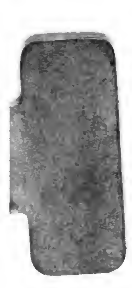
Crull (Fr. G. L.)

Kollektaneen zur therapie der Eierstockswassersucht.

Acc. 11877.





Kollektaneen

zur

Therapie der Eierstockswaßersucht.

Inaugural-Dissertation

mit Genehmigung

der

medizinischen Fakultät der Universität zu Rostock

verfaßt von

Friedrich G. L. Crull

aus Wismar,

Doctor der Medizin und Chirurgie.

Rostock 1848.

Druck von Adlers Erben.



Herrn



M. D., Medizinalrath, Kreis- und Stadtphysikus

zu

Wismar,

seinem Vater,

zugeeignet

vom

Verfaßer.

Vorwort.

Vor drei Jahren sah ich kurz nach einander zwei Kranke, welche an Eierstockswaßersucht litten, die eine acht Tage nach der ersten Parazentese auf dem Sektionssaal, und die andere, wie man dieselbe Operation zum ersten Male bei ihr verrichtete. Bei jener fand man ein zusammengesetztes Cystoid des Ovarium, und bei dieser war die Natur der Geschwulst wahrscheinlich von gleicher Art. Beide Fälle erregten bei mir ein besonderes Interesse. Ich achtete deshalb auf alles, was mir über die Krankheit zu Gesicht kam, und benutze gegenwärtig mit Genehmigung der medizinischen Fakultät den therapeutischen Theil meiner so entstan-

denen Kollektaneen zu der vorschriftsmäßigen Inaugural-Dissertation. Ich lege dieselbe hiermit vor, und bitte um geneigte Nachsicht für die kritischen Wagnisse, welche ich mir erlaubt habe.

Die Krankheiten der Eierstöcke sind verhältnißmäßig erst kurze Zeit Gegenstand des ärztlichen Studiums geworden, was nicht Wunder nehmen kann, da die verschiedenen Affektionen mit denen anderer benachbarter Organe und ähnlichen Zuständen, welche häufiger vorkommen, nur zu leicht verwechselt werden können, und Leichenöffnungen in früheren Tagen sowohl überall als insbesondere zur Erforschung pathologischer Verhältnisse selten gemacht wurden. Freilich wurde aber dann die Krankheit, welche in vorliegendem Aufsatze besprochen werden soll, diejenige, welche in vorzüglichem Grade die Aufmerksamkeit der Aerzte, der naturae curiosi auf sich zog. Welch' ein rarer Fall, welche Merkwürdigkeit war es nicht, eine Waßersucht, die dem Organismus so lange vergebens zusetzte, Schwangerschaften, wie man meinte, welche Jahre und Jahrzehnte dauerten, endlich die Haare, die Knochen und Zähne, welche Kabinetsstücke in den Sammlungen der Alten! Felix Plater und Bauhinus sind meines Wissens die ersten, welche von der Waßersucht der Eierstöcke sprechen, allein die Aufklärungen, welche uns seitdem über das Wesen

dieser Krankheit geworden sind, haben im Allgemeinen wenig Verdienst, und die Beobachtuugen der letzten Dezennien haben an Klarheit und Vollständigkeit nicht viel vor den alten Erzählungen voraus, obschon ihre Zahl nach gerade Legion geworden ist. In wie weit ein Fortschritt in Bezug auf die Heilkunst gemacht ist, wird sich im Verlauf dieser Blätter herausstellen, denen ich nur noch vorzumerken habe, daß ich unter Waßersucht des Eierstocks die einfachen Cysten, die zusammengesetzten Cystoide, das krebsartige Cystoid, das Cystosarcom und die Fettcysten begreife, jedoch auch das Fibroid und den medullaren Krebs nicht unerwähnt lassen kann.

Die Art und Weise der Behandlung, welche von den Autoren vorgeschrieben wird, ist theils bloß symptomatisch, theils mehr oder minder eingreifend, theils sich auf die Mittel der Offizinen beschränkend, theils manuelle Hülfe anrathend, je nachdem das Uebel für heilbar gehalten wird oder nicht.

Man soll darauf sehen, daß alle Exkretionen ihren gehörigen Gang gehen, daß kein neuer Kongestivzustand in dem kranken Organ entstehe, daß episodische Entzündung möglichst bald beseitigt, und, wo das Allgemeinbefinden zu leiden beginnt, die Kräfte der Kranken aufrecht erhalten werden. Dieselben sollen eine mäßige reizlose Diät führen, keine Speisen genießen, welche Blähungen oder kompakteren Stuhl geben, sie sollen ein ruhiges Leben führen, und mäßige Bewegung nicht verabsäumen. Viele Aerzte widerrathen den Beischlaf, der allerdings neuen Blutandrang zu den Geschlechtstheilen bedingt, doch ist andererseits

Schwangerschaft kein unerwünschtes Ereignis, da beim Lochialfluße frühere Afterbildungen nicht selten resorbiert werden. Mir ist wenigstens ein solcher Fall bekannt und Heyfelder [1]) hat ebenfalls einen derartigen mitgetheilt. Wo die Last des Bauches sehr groß ist, wird man den Kranken eine Bauchbinde geben. Zur Offenhaltung des Darms räth Burns [2]) die Magnesia an, den Weinsteinrahm, Cheltenhamsalz, den Rhabarber, und die Pilulae aloëticae [3]). Letztere möchten nicht ganz unbedenklich sein, und will man einmal bloß palliativ verfahren, so thut man gewiß am besten, durch eine richtige Wahl der Nahrung die Oeffnung zu fördern. Nach Jeaffreson [4]) soll es bisweilen nöthig sein, um Harn und Koth freien Abgang zu verschaffen, den Tumor von der Scheide oder dem Mastdarm aus in das große Becken hinaufzuschieben, eine Maßregel, deren sich auch Simpson und Ramsbotham bedienten. Sonst kommen sowohl gegen Stuhlverhaltung, wie gegen die Beschwerden des Urinierens alle Mittel zur Anwendung, welche sich gegen die mechanischen Störungen dieser Ausscheidungen hülfreich zu erweisen pflegen. Eine sehr schwierige Aufgabe ist es, das fortwährende Erbrechen, welches in den späteren Stadien der Krankheit sich einfindet, und wahrscheinlich von der Reizung des Magens durch die Geschwulst herrührt, zu stillen; die gewöhnlichen Interna sind meist

1) Schmidt's Jahrb. B. XVI., H. 1.

2) Princ. of midwifery. L. 1817. p. 104.

3) Ph. Lond. Pulv. aloës ℥j Extr. gent. ℥β. Ol. carvi gtt. xl. Syr. sacch. q. s.

4) Lond. med. Gaz. 1844. p. 796.

ohne allen Erfolg, und nur die Verkleinerung oder die Entfernung des Tumors bewirken eine Aenderung.

Was man noch sonst aus den Apotheken und den chirurgischen Hülfsmitteln Palliatives vorgeschlagen hat, beansprucht zugleich offen oder versteckt den Namen eines Radikalmittels, und hat somit Anspruch auf unsere ausdrückliche Anführung.

Die alten Aerzte beabsichtigten durch die ihnen üblichen ausleerenden Mittel die Krankheit zu heilen, wie z. B. Selle [5]; man erreichte aber durch diese Methode in der That nichts weiter, als daß die Kranken von Fleisch und Kräften kamen, daß das frei in der Bauchhöhle angesammelte Serum auf einige Zeit verschwand um bald wieder ersetzt zu werden, daß man durch die vielen harntreibenden Mittel die Nieren auf das Höchste reizte, durch die Abführmittel die Verdauung nutzlos schwächte, und der Tumor so groß blieb wie zuvor. Es ist dies eine Thatsache, welche sich nicht etwa erst nach Selle herausstellte, sondern Nachdenken und Erfahrung hatten sie schon längst zur Gewißheit gemacht, wie man aus den Dissertationen in Hallers Sammlung [6] sieht, aber trotzdem und trotz Hunters Rath, lieber gar nichts zu gebrauchen, als durch unnütze Mittel den tödtlichen Ausgang zu beschleunigen, konnte man sich nicht entschließen die althergebrachte Methode für obsolet und schlecht zu erklären, und ich bin überzeugt, daß sie auch noch heutiges Tags praktiziert

5) Med. clin. Berl. 1789. S. 310.
6) Diss. ad morb. hist. et cur. fac. T. IV.

wird. Vor vierzig Jahren erklärte Jörg [7]) wenigstens noch die Anwendung der bekannten waßertreibenden Mittel für unschuldige Heilversuche, und warum sollte man solche nicht machen, hat sich doch schon der Himbeersyrup als Heilmittel bewährt.

Ich habe eben bemerkt, daß man schon im Anfange des vorigen Jahrhunderts eine richtige Ansicht über den Nutzen der schulgerechten Mittel gehabt habe, trotzdem aber verloren sich diese nicht. So schreibt Astruc [8]), dessen Methode ich ihrer Kürze wegen auswähle, folgende Behandlung vor. Man soll ein Pflaster aus gleichen Theilen Mucilago und Emplastrum diabrotanum oder ein Emplastrum de cicuta auf die Geschwulst legen, nachdem vorher Einreibungen mit Kamillen- oder Regenwürmeröl gemacht sind, und dies Pflaster alle Tage erneuern. Dann soll man die Ader öffnen, und den Kranken oft leichte Purganzien geben, eine passende Lebensweise vorschreiben, bittere Dekokte und den Tartarus Martialis solubilis, Eisenwaßer, Eisenmolken, Eselmilch zum Trinken verordnen. Man soll sie laue Halbbäder und vor allem harntreibende Dekokte und Tisanen nehmen lassen, und, wenn endlich die Gefahr groß wird, die Parazentese machen. Es ist ein Gemenge von schädlichen, unnützen und solchen Maaßregeln, deren Nutzen nur unter gewissen Umständen zu erwarten steht, und ganz ähnlich sind die Vorschläge der meisten übrigen Schriftsteller des vorigen Jahrhunderts.

---

7) Handb. d. Krankh. d. Weibes. Leipz. 1809. §. 602.
8) Traité des malad. des femmes. Avign. 1763. T. III. p. 206.

Niemand wird sich übrigens über den glücklichen Erfolg einer solchen Kur wundern, da man tagtäglich noch viel wunderbarere zu sehen oder doch zu hören bekommt.

Collin [9]) will eine Eierstockswaßersucht geheilt haben durch Kataplasmen aus Mehl, Eibischblättersalbe, und mit Eigelb abgeriebenem Gummi Galbanum. Imbert [10]) rühmte die Collinsonia Canadensis. Seymour [11]) will bei Komplikation mit Ascites einen Aufguß der Pyrola umbellata, von welchem er den Tag über eine Pinte [12]) als Thee trinken ließ, mit Nutzen angewendet haben. Lamonnerie [13]) erwähnt als vorgeschlagen die Seife und Abkochungen der Gentiana mit Kalikarbonat. Ring [14]) wollte, wie alle Waßersuchten, so auch die der Eierstöcke mit China heilen. Mit dem besten Erfolge, wie er behauptet, gab er denn auch eine starke Chinaabkochung mit Huxhamscher Tinktur und Wachholderöl drei große Eßlöffel Morgens und Abends, und ließ jeden fünften Tag eine Abführung nehmen. Ich habe nicht gefunden, daß jemand diese Kur nachgeahmt, geschweige, daß sie einer erprobt

9) A. G. Richters sp. Ther. B. IV. S. 133.

10) Schmidt's Encyklopädie. B. II. S. 220, B.

11) Hand. d. spez. Ther. syst. zusammengest. Abth. II., S. 1070. Berl. u. Wien 1841.

12) Eine Pinte, octarius, O., ist ungefähr gleich ℥ xvj.

13) D. i. de ovarior. exstirpat. Gott. 1828. p. 17.

14) Edinb. mediz. Comment. Th. VIII. S. 21. Die Huxhamsche Tinktur besteht nach dem Lib. de febr. c. viij. aus Cort. chin. ℥ ij Cort. aurant. ℥ß Rad. serpent. ʒ iij. Croci ℈ iiij. Coccion. ℈ ij. V. vitae ℥ xx.

hätte. Alexander Monro [15]) erzählt, er habe einen Fall geheilt mit Stomachicis, Pillen von Stinkasant und Aloe, durch erweichende Ueberschläge und eine blande Diät.

A. F. Fischer, ein Arzt, welcher in zwölf Jahren 37 Schriften publizierte, von denen einige wiederholt aufgelegt wurden, wie z. B. die Heil- und Verhaltungsregeln bei jenen Krankheiten, welche in Folge von Ausschweifungen in der physischen Liebe zu befallen pflegen, hat auf ein „mächtiges Heilmittel gegen Gicht, Drüsenverhärtungen und chronische Unterleibskrankheiten" [16]) aufmerksam gemacht, nämlich auf das Natronkarbonat, und Schneider von Fulda hat die Wirkung desselben bestätigt [17]), indem er erklärt, er habe mit diesem Mittel hartnäckige Drüsenverhärtungen, insbesondere der Brüste, der Milz, der Eierstöcke, der Gebärmutter (?), des Pankreas, des Mesenterium, der Hoden, der Thymusdrüse u. s. w. geheilt, und insonderheit eine seit Jahren bestehende, zu monstroser Größe angewachsene Waßersucht des Ovarium durch besagtes Mittel in Verbindung mit anderen dem Heilzwecke entsprechenden Mitteln und überaus strenger Diät beseitigt. Ich will die Heilkraft des Alkalis im Allgemeinen nicht bezweifeln, aber es scheint mir bei dem isolierten Wesen der Krankheit, welches die Beobachtungen deutlich genug herausgestellt haben, wo das Uebel nicht etwa karzinomatoser Natur ist, wenig nützen zu können gegen die Eier-

15) Medic. works. Edinb. 1781. 4. p. 512.
16) Meißen, 1835.
17) Hufeland's Journ. 1837. St. iij, 3, 18.

stockswaßersucht, und möchte glauben, daß den Adjuvantien derselbe Dank gebühre, wie der Soda, oder daß ein Irrthum in der Diagnose Statt hatte.

Gleiches behauptet übrigens auch Seymour von dem Liquor potassae Ph. Lond. [18]) nach Warren.

Ebenfalls ein Fischer [19]), vielleicht derselbe, empfahl das Chlorammonium gegen die Krankheit, aber auch dies Mittel ist meines Wißens bisher nur von einem einzigen Arzte als heilsam bestätigt worden. Horst von Köln erzählt [20]) nämlich Folgendes. Ein Kranke von 41 Jahren hatte vor sechs Jahren im zweiten Mond ihrer ersten Schwangerschaft die Anfänge ihrer Krankheit gespürt, welche mit Schmerzen sich einstellten, die in der ganzen folgenden Zeit von Bestand blieben. Während dieser Zeit abortierte Patientin drei Mal, und gebar drei Mal ausgetragene Kinder. Nach der letzten Niederkunft nahmen die Schmerzen zu, und brachten die Kranke im Verlauf eines halben Jahres auf das Aeußerste herunter. Der ganze Unterleib war höchst empfindlich und ebenso die höckerige Geschwulst des Eierstocks, welche in die Länge und Breite etwa fünf Zoll meßen mochte. Nachdem die entzündliche Reizung einigermaßen beseitigt war, gab der Arzt den Salmiak [21]). Nach vierzehn Tagen war die

---

18) Solve Potass. lbj in Aq. Oij. Calcis lb β inf. Aq. O vj. M. liqq. calid. Sepone in vase tecto et post refriger. cola.

19) Hufelands Journ. 1824, Febr.

20) ebendort 1843, Okt.

21) Dec. ten. rad. tarax lbj β. Chlor. ammon ℥ i β. Tart. emet. gr. j Succi glycyrrh. dep. ℥ iij. M. D. S. Stündl. 1/2 Tasse.

Beßerung bedeutend, nach 4 Wochen alle Gefahr beseitigt, der Eierstock um zwei Drittel kleiner, das Fieber verschwunden, und Schlaf und Appetit zurückgekehrt. Nachdem das Mittel dann noch 14 Tage in kleineren Dosen genommen war, war die Frau hergestellt. Bühring meint [22]), daß dieser Fall keine Eierstockswaßersucht gewesen sei, sondern nur eine chronische Entzündung mit lymphatischer Ablagerung, eine eigentliche Hypertrophie, und in der That kann man diese Vermuthung nicht abweisen, obwohl eigentlich nur die Natur des Heilmittels dafür spricht, welches, wenn auch nicht so ohnmächtig, wie manche es halten, einem solchen Feinde doch nicht gewachsen sein möchte, wie es das Hydroarion ist. Jedenfalls wird man aber den Heroismus bewundern müßen, welchen die Frau beim langen Gebrauche des Salmiaks bewies.

Das Chlorkalzium in Verbindung mit Conium maculatum ist von Hamilton [23]) empfohlen worden. Derselbe bemerkt aber, daß Kistenbildung diesen Mitteln nicht weiche. Er verordnete von der offizinellen Lösung [24]) täglich eine Drachme mit Kolombowurzel, nach Umständen einen Aderlaß, Breiumschläge aus einem Theil Schierlingskraut und zwei Theilen Leinsaamenmehl, und zwischendurch Abführmittel. Bei nicht fluktuierenden Geschwülsten gab er innerlich das Conium zu vier Granen drei Mal täglich in

22) Die Heilung der Eierstocksgeschwülste. Berl. 1848. S. 71.

23) Analekten für Frauenkrankh. B. III., H. 3, S. 337.

24) Ramsbotham in L. med. Gaz. 1835, nach Behrends Repertor. d. ausl. med. Lit. 1835, N. 12.

steigenden Dosen mit einigen Granen Kolombo, und ließ mit einem Decoct. senecionis vulg. fomentieren. War Fluktuation zugegen und ertrug die Kranke Druck auf die Geschwulst, so ließ er den Bauch stark komprimieren und die Geschwulst kneten oder perkutieren, wozu er ein eigenes Instrument erfand [25]). Dasselbe besteht nach Canstatt [26]), welcher fälschlich Ramsbotham für den Erfinder hält, aus einem Handgriff, von welchem fünf Dräthe ausgehen, deren jeder eine Kugel von Zink und eine von Kupfer trägt. Mit demselben soll nun die Geschwulst Morgens und Abends eine Viertelstunde lang betrommelt werden. Täglich sollen die Kranken Bäder von 28 ° R. nehmen. Hamilton versichert auf diese Weise sieben Fälle geheilt zu haben, und zwar vier davon sicher nur durch die angegebenen Mittel: andere Aerzte haben keine Erfahrungen über die Methode veröffentlicht.

Laennec [27]) will eine Heilung bloß durch Bäder bewirkt haben, in deren jedem fünf Pfund Salz aufgelöst wurden.

Prieger rühmt [28]) die Kreuznacher Quellen, innerlich und äußerlich angewandt, wodurch die Geschwulst, so lange sie noch klein und unschmerzhaft ist, zertheilt werden soll. Hat sie sich schon weiter ausgebildet, so löst die Quelle den Inhalt zu einem theerartigen Wesen auf, so daß die Punktion leicht und gefahrlos gemacht werden kann. Ein

---

25) Sp. Pathol. u. Ther. B. iij, S. 983.
26) ℥ ij. in Aq. dest. ℥ iij.
27) Revue méd. 1828. T. IV. p. 17.
28) Heidelb. klin. Ann. B. XI., H. 1.

sicheres Zeichen beginnender Besserung soll es sein, wenn die Geschwülste empfindlich, größer und poros werden, wobei aber die Behandlung große Vorsicht erfordern, und alles Aufregende fern gehalten werden soll. Die Sache hat an und für sich ihre Richtigkeit und die Wirksamkeit der Quelle ist nicht zu bezweifeln, in wie weit sonst die Darstellung wahr sei, bedarf keiner Untersuchung. Fuchs sah in Kreuznach eine Eierstockswassersucht geheilt werden, und mit ihr eine Neuralgie des Cruralnerven, welche er durch jenes Leiden wahrscheinlich genug veranlaßt hält [29]).

Schmidtmüller [30]), und später Mace, Cunningham, Lathrop [31]) haben den Eisenvitriol in Verbindung mit harntreibenden Mitteln gepriesen, und allerdings mag dies Mittel dort, wo keine Neigung zur Entzündung ist, und seine Wirksamkeit als Emmenagogum am Orte ist, von Nutzen sein, neuere Erfahrungen sind mir darüber nicht bekannt.

Percival hat berichtet [32]), daß eine Kranke durch ein plötzliches Erbrechen wieder schlank und von ihrer Krankheit geheilt wurde. Auf diesen einzelnen Fall hin, und die Resorptionskraft der Brechmittel im Allgemeinen berücksichtigend, schlug Löffler den Tartarus stibiatus in voller Dose vor [33]), auch Jahn meint [34]) mit Brech- und Purgier-

29) Sp. Nosol. u. Ther. Th. II. §. 2218.
30) Hand. d. med. Geburtsh. Frankf. 1809, Th. 1. §. 36.
31) NYork med. repos. 1812, Vol. 2 u. 3. 1816, Vol. 3.
32) Med. essays. Vol. 1, p. 375. nach Seymour a. a. O. S. 1072.
33) Hufel. Journ. B. XXIV., H. 4, S. 90.
34) Klin. d. chron. Krankh. Erf. 1815. B. I., S. 425.

mitteln komme man am weitesten, und G. v. d. Busch erklärt sich ihnen gleichfalls geneigt [35]), so wie auch Seymour lebhaft sich für Brechmittel ausspricht [36]), sich stützend außer auf die angeführte Geschichte auf die Wirksamkeit derselben bei Hodenanschwellungen, Ascites und Drüsenanschwellungen überhaupt. Daß eine solche Analogie durchaus unpassend ist, bedarf keiner weiteren Auseinandersetzung bei dem pathologisch-anatomischen Verhalten der Geschwulst an sich, und der Art ihrer Verbindung mit dem Körper, aber auch die Bezugnahme auf jene Geschichte, deren Wahrheit übrigens von sehr glaubwürdigen Autoren bezweifelt wird, ist durchaus unzuläßig, wenn auch noch drei Fälle außerdem veröffentlicht sind [37]), wo eine Heilung auf dieselbe Weise zu Stande kam. Das Erbrechen konnte nur dadurch heilsam werden und überall zu Stande kommen, daß sich zwischen Cyste und Darm oder Magen eine Verwachsung und später eine Kommunikation bildete, wodurch das Kontentum in die ersten Wege gelangte, eliminirt wurde, und folgends eine Verschließung des Sacks sich bildete. Wo also keine Adhäsion stattfindet und keine Kommunikation möglich ist, kann künstlich erregtes Erbrechen den Inhalt der Cyste nicht entleeren, droht vielmehr ein Platzen derselben, und mit diesem schnell tödtliche

---

35) Encykl. Wörterb. d. med. Wissensch. Berlin 1834. B. X. S. 212.

36) a. a. O. S. 1070.

37) Blundell, bei Busch v. d. Geschlechtsleben d. Weibes. Leipz. 1843. B. IV., S. 282. Portal, bei Sachse, med. Beobacht. u. Bemerk. Berl. 1839. B. II., S. 224. Riedlin, Eph. N. C. Cent. vij. obs. 56.

Peritonitis [38]). Wer vermag aber zu sagen, ob eine Verwachsung des Tumors mit dem Darmrohr vorhanden ist, wer vermag es wenigstens mit der Sicherheit, welche ein so gefährliches Experiment berechtigen könnte? Von der Ekelkur, welche Jenner vorgeschlagen hat, darf man sich, wie mir scheint, auch nicht viel versprechen, und weniger noch als von der Brechkur.

Ein antiphlogistisches Verfahren und die Behandlung mit Quecksilber spielten von je, wie sich leicht denken läßt, eine Hauptrolle unter den Waffen, deren man sich gegen die Eierstockswaßersucht bediente, und man wandte sie bald vorsichtig und gelinde eingreifend, bald im vollsten Maaße, allein oder in Verbindung mit anderen Mitteln an. So räth Sheldon [39]) Blasenpflaster zu legen und die Wunde mit Sabinasalbe zu verbinden, Ayre [40]) empfiehlt vorzüglich

---

38) Manche Autoren halten das Platzen des Tumors für durchaus harmlos, selbst für erwünscht, und pflegen sich einmal auf einige wenige Krankengeschichten, sodann auf die Versuche von Blundell und Magendie zu berufen, welche Hunden und Katzen diverse Flüssigkeiten in die Bauchhöhle spritzten, ohne daß es ihren Tod zur Folge hatte. Diese Versuche können aber immer nur beweisen, daß gesunde Bestien dergleichen Prozeduren ohne Nachtheil ertragen, nicht aber daß die Entleerung eines Ovariensackes in das Cavum abdominis eines kranken Weibes, welches sich nur zu häufig im Zustande schleichender Entzündung befindet, ein ungefährliches Ereigniß sei. Und was die wenigen Fälle betrifft, wo das Platzen der Geschwulst ohne Schaden oder gar als Heilung bewirkend erfolgt sein soll, so vermuthe ich, daß eine gleichzeitige freie Bauchwaßersucht zugegen war, für welche Fälle dann allerdings wohl die Hydragoga von Nutzen wären.

39) Hamilton, Bemerk. üb. verschiedene geburtshilfl. Gegenst. A. d. E. Berl. 1838, S. 57.

40) **Researches into the treatment of dropsy. L. 1825. p. 165.**

hin und wieder Blutegel zu setzen, Vesikantien zu legen, harntreibende Mittel, ein knappes Regimen, warme Bäder und Offenhaltung des Stuhls. Zwei Mal hat er Heilung gesehen durch wiederholtes Schröpfen. Durch öfters gelegte Blasenpflaster will auch Abernethy die Krankheit beseitigt haben [41].

Thilenius hat die Senega mit Merkur und Merkurialfriktionen in die innere Seite der Schenkel empfohlen [42]. Auch Ferriar [43]) fand Einreibungen mit der grauen Salbe in Verbindung mit diuretischen Mitteln besonders wirksam, und Hunt [44]) will durch Einreibungen von einer Drachme Neapolitanischer Salbe täglich und den innerlichen Gebrauch der blauen Pillen, früh und spät drei Gran, eine Kranke geheilt haben. Portal sagt [45]), daß antiskorbutische Mittel in Verbindung mit den Quecksilberpräparaten, so wie der gleichzeitige Gebrauch der Thermen von Bareges und Cauteretz ihm vielen Nutzen bewiesen hätten.

Denman [46]) sah einige Fälle, in denen die Krankheit in ihrem Beginne abgeschnitten wurde durch Einreibungen von grauer Salbe, lange fortgesetzten Gebrauch des Kalomels in kleinen Dosen mit einem Aufguß des gerösteten Meerschwamms, Tartras ferrico-kalicus und Eisensalmiak,

41) Copland, dict. of pract. medic. L. 1844. Vol. I. p. 657.
42) A. G. Richter's sp. Ther. B. III., S. 133.
43) Beobachtungen, B. II., S. 114.
44) Lancet 1846, Jan.
45) Anat. méd. T. V., p. 550.
46) Introduct. into the practice of midwifery, with notes by Francis. N. Y. 1829. p. 191.

gelegentlich örtliche Blutentziehungen [47]) Pflaster von Ammoniakgummi in Meerzwiebelessig gelöst, und die Anwendung des elektrischen Stroms; dringend empfiehlt er das Spinnen. Durch eine ähnliche Methode heilte auch Betschler [48]) eine Kranke, und in der That möchte diese Behandlung wohl die beste sein, sobald das Leiden erst in seinen Rudimenten zugegen ist, welche milderen Mitteln nicht weichen wollen.

Denn betrachtet man die Natur der bisher gemusterten Medikamente und Methoden kaltblütig, und vergleicht man damit die von den Autoren behaupteten Wirkungen derselben, so glaube ich, kann man nicht lange anstehen für die Fälle, in denen sie eine Heilnng bewirkt haben sollen, wenn auch mehr als eine bloße exsudative Stase, so doch immer nur einen Zustand anzunehmen, welchen, wie ich schon bemerkte, Bühring mit dem Namen Hypertrophie bezeichnet. Sei es nun mehr oder weniger — die Unmöglichkeit dies festzustellen liegt auf der Hand — die Mehrzahl der Mittel können meiner Ueberzeugung nach, wie auch der ehrliche Denman von seiner Methode gradezu sagt, nur in den ersten Anfängen von Nutzen sein, einige sind sogar verwerflich, wie der Brechweinstein, die Martialien werden nur bei monolokulären Cysten und

47) Lee, a. a. O. S. 181, behauptet, daß das Ansetzen von Blutegeln an die Schaam oder das Schröpfen der Lenden wenig Nutzen bringe, daß man vielmehr Blutegel in dem Mastdarm setzen müsse, eine Maaßregel, welche nicht ohne Gefahr sein möchte.

48) Ann. d. klin. Anstalten zu Breslau. B. II. S. 176.

als Regulatoren des Geblüts Hülfe gewähren, und ein entschiedenes Vertrauen verdienen, wie ich glaube, nur die iod- und bromhaltigen Kochsalzwässer bei weiterer Entwicklung des Leidens.

Das Jod wurde zuerst von Elliotson [49]) in der Eierstockswaßersucht als wirksam erprobt, und der Werth desselben von ihm so hoch gestellt, daß er sagte, er würde sich bei unserer Krankheit nie eines Mittels bedienen, wenn jenes nicht existirte, denn außer demselben habe kein anderes, weder pharmazeutisches noch akiurgisches, je Vortheil gebracht, ein Panegyrikus, gegen welchen Imberts [50]) und Canstatts [51]) Erklärung, welche vom Jod gar nichts wissen wollen, merkwürdig genug absticht. Die übereinstimmenden Erfahrungen der glaubwürdigsten Männer bezeugen nun aber, daß unter allen pharmazeutischen Mitteln das Jod wirklich am meisten Vertrauen verdient, welches, wenn es auch die Degeneration nicht immer vollständig zu tilgen vermag, dieselbe doch auf einen unschädlichen Grad reduzirt oder sie zum Stillstehen bringt und ihrer weiteren Entwickelung Schranken setzt. Große monolokuläre Cysten vermag es aber allerdings nicht zu bewältigen [52]), sondern nur die mehr oder minder soliden Entartungen und Neubildungen. Dieser Umstand, sowie Priegers oben erwähnte Erfahrung über die Wirkung des

49) the Lancet. 1831, Jan. Nach Canstatt war Reynolds der erste.
50) Bei Kohlschütter a. O. S. 208.
51) a. O. S. 980.
52) Das erfuhr z. B. Kopp. Denkwürdigkeiten, B. IV. S. 368.

Kreuznacher Wassers, welche trotz ihres komischen Gewandes der innern Wahrheit nicht entbehren kann, scheinen für Jeaffresons [53]) und Lees [54]) Behauptung zu sprechen, daß die Wirkung des Jods nicht in einer direkt die Absorption befördernden Kraft bestehe, sondern vielmehr darin, daß sie in der Geschwulst einen Erweichungsprozeß, wie Jeaffreson sagt, oder nach Lees Meinung eine Suppuration in der Cyste herbeiführe, welche letztere Ansicht die weniger richtige zu sein scheint. Denn wenn auch in vielen Fällen Entzündung des Tumor, Adhäsion mit benachbarten Theilen, Suppuration und folgends Entleerung des Sacks entstand, und auf solche Weise Heilung herbeigeführt wurde, so darf man dies doch nicht als Regel annehmen, und es scheint dieser Ausgang nur oder doch meistentheils nur bei dem stärkeren Präparate des Jods, der Jodtinktur, sich zu finden, wenigstens bedienten sich die Aerzte, welche denselben besprechen, dieser Form gewöhnlich, z. B. Elliotson und Seymour. Letzterer erzählt [55]): „die Geschwulst schien beim Gebrauche dieses Mittels allmählich weicher zu werden; zuletzt entstanden sehr schlimme konstitutionelle Symptome, Zittern, große Muthlosigkeit und Niedergeschlagenheit des Geistes, worauf die Erscheinungen einer innern Suppuration, sehr beschleu-

53) a. O. S. 183.

54) L. c. Sept.

55) Lee a. a. O. S. 183. Das Buch von Seymour selbst, Illustrations of some of the principle diseases of the ovaria, L. 1830. 8. konnte ich mir nicht verschaffen.

nigter Puls, braune trockne Zunge, Frostschauer mit darauf folgenden profusen Schweißen, eintraten." Und wie, wenn keine Adhäsion zu Stande kommt, und der Eiter oder die Jauche, denn letztere ist häufiger, sich in die Unterleibshöhle ergießt? Man sieht demnach, daß man bei der Behandlung jedenfalls große Vorsicht anwenden muß, was auch Prieger anmerkt, und daß man besser thut das Jodkalium zu gebrauchen, dessen sich übrigens auch Elliotson schon bediente, innerlich und äußerlich [56]). Formey †) soll auf diese Weise einen Fall geheilt haben, und Hayny berichtet ††), daß er Dumreicher, Hager, Seibert und Günther mehrere Fälle durch Jodkalium, Bäder und Kataplasmen habe heilen sehen. Meinem Vater bewährte sich in einer großen Praxis das rothe Jodquecksilber mit Extr. conii macul. in steigender und fallender Dose mit gleichzeitiger örtlicher Anwendung des Jodkalium und zeitweiligen lokalen Blutentziehungen. Auch Copland erklärt [57]) diese Jodverbindung nebst dem Jodeisen für die zweckdienlichsten Präparate. Jahn erzählt einen Fall, den er mit Einreibungen von Jodkaliumsalbe geheilt haben will [58]). Eine Frau von dreißig Jahren litt seit sieben

---

56) Jod. kal. ℈β solve in Aq. dest. ℥j. D. S. Drei Mal tägl. 15 Tr. steigend bis 46 Tr. R. Jod. Kal. ʒj. Axung. ℥j. M. f. ung. — Lee wendet das Jodkalium zu 5 Gr. steigend bis zum Skrupel 2 bis 3 Mal täglich an in einem bittern Infusum, nach Erforderniß mit einem eröffnenden Mittel. A. a. O. S. 185.

†) Mac Caldin, D. i. de hydrope ovarii. Berol. 1836. p. 33.

††) Oesterr. med. Jahrb. 1845. Aug. u. Sept.

57) a. a. O. S. 656.

58) R. Jod. kal. ʒiβ. Ung. ciner. ℥j. M. f. ung.

Jahren an zwei kopfgroßen Geschwülsten, welche die Bauchhöhle so beengten, daß ein großer Darmbruch entstanden war. Es war häufiges Erbrechen zugegen, Stuhlverhaltung, Hektik, die Kranke aufgegeben. Statt des Monatlichen bestand weißer Fluß. Jahn ließ drei bis vier Mal täglich einen Theelöffel Salbe einreiben. Nach drei bis fünf Monaten erweichten und zertheilten sich die Geschwülste unerwartet unter heftigem Erbrechen, so daß nur ein unbebedeutendes Rudiment zurückblieb, und die Kranke genas. Wurde hier die Heilung durch die Salbe herbeigeführt?

Eine kompliziertere Behandlungsweise der Eierstockswassersucht hat Isaak Brown vorgeschlagen [59]). Er läßt Einreibungen von grauer Salbe machen, giebt Kalomel bis zur gelinden Affektion des Zahnfleisches, gleichzeitig Diuretika, nach einer Woche zugleich tonische Mittel, und ordnet eine leichte animalische, aber reizlose Kost an nebst täglicher Bewegung in freier Luft. Zweitens legt er eine Flanellbinde fest um und macht, so bald er glaubt, daß der Krankheitsprozeß gebrochen, die Parazentese, wobei der Inhalt gänzlich zu entleeren ist. Dann läßt er noch die Reste der Geschwulst zwei bis drei Wochen mit einem Polster und einer Binde komprimieren, und mit den Medikamenten und der übrigen Führung noch mindestens sechs Wochen fortfahren. Brown will sechs Fälle auf diese Weise geheilt haben, hat jedoch in England durchaus keinen Beifall damit geärntet, und die deutschen Aerzte, glaube ich, werden nicht leicht ihre Kranken einer solchen Pferdekur

59) The Lancet, 1844, May. 1846, Jan.

unterwerfen, deren Erfolge noch dazu sehr zweifelhaft gemacht worden sind [60]).

Auch dynamische und mechanische Behandlungsmethoden sind versucht worden. Hamilton hat, wie ich schon erwähnte, den Tumor mit Kupfer- und Zinkkugeln perkutiert, und zu demselben Ende hat Searle ein Instrument erfunden [61]). Simpson hat die Galvanopunktur vorgeschlagen [62]); durch die Akopunktur will Thompson eine Kranke in Jahresfrist geheilt haben [63]); Denman zog die Elektrizität zu Hülfe, und Holscher hat sich mit Erfolg einige Male der Rotationsmaschine bedient [64]). Jedenfalls verlohnten sich diese Methoden weiterer Versuche.

Hamiltons komprimierenden Bauchgürtel hat auch Berthold von Zeitz als wirksam erfunden [65]). Nebenher gab er eine einfache Saturation, und ordnete eine antihydropische und, wie er sich ausdrückt, antigastrische Diät an. Die Kranke hatte im Anfange der Behandlung einen Umfang wie im siebenten Schwangerschaftsmond. Nach vier Jahren unausgesetzter Behandlung war der Tumor bis auf die Größe eines kleinen Apfels reduziert, ohne daß es für den Gesammtorganismus oder benachbarte Organe schädlich gewesen wäre, was mir in der That wunderbar

---

60) Lee a. a. O. S. 188.

61) Abgebildet in Amer. med. record. T. VIII., p. 26 nach G. v. d. Busch a. a. O. S. 225.

62) Cannstatt, a. a. O. S. 982.

63) Jeaffreson, l. c. Sept. p. 861.

64) Hannov. Ann. 1845, S. 565.

65) Pabsts med. Zeit. 1834, Nr. 43.

erscheint, da auch ohne eine Kompression von außen der Druck auf die Organe die mannichfachsten Beschwerden, wie Stuhlverhaltung, Harnbeschwerden, Uebelkeit, Gelbsucht, Dyspnöe, Herzklopfen u. s. w., veranlaßt. Lee hält dafür [66]), daß die Kompression nur bei einfachen Cysten nütze, und glaubt, daß dieselbe eben so wirke, wie die weitverbreiteten Adhäsionen, von denen er mit Ramsbotham annimmt, daß sie der Vergrößerung der Geschwulst ein Hinderniß entgegenstellten, was ich nicht abzusehen vermag. Und welches war das Resultat oben? Verkleinerung, nicht Stillstand.

Ich habe schon bemerkt, daß man lange bereits die Unwirksamkeit der gewöhnlichen Schulmittel erkannte, was Wunder also, daß man, zumal das Jod noch nicht bekannt war, bei der Chirurgie, der medicina efficax Hülfe suchte, die denn auch nicht die Erwartungen getäuscht hat, und alle ihre Kräfte aufgeboten, um den Ansprüchen zu genügen.

So schlug Neumann vor [67]), ein Haarseil zu ziehen, und J. F. H. Albers hat die Wirkung desselben versucht [68]). Allein es zeigte sich dem Feinde nicht gewachsen. Ohne Erfolg zog er Eiterbänder durch die Bauchdecken, und legte vergebens tiefe Fontanellen an. Ein Versuch, durch die Geschwulst selbst ein Setazeum zu ziehen, nachdem er eine Verwachsung derselben mit dem Peritonäum zu Stande

66) a. a. O. S. 189.
67) Gräfes und Walthers Journ. B. II. S. 724.
68) ebenda B. XVI. S. 589.

gebracht zu haben glaubte, mißlang ebenfalls. Die Kranke erlag am 26. Tage, wie er sagt, der Wassersucht, und die Sektion zeigte, daß die Wandungen der Cyste erst unbedeutend in Eiterung versetzt waren. Auch Hamilton theilt einen unglücklichen Fall mit [69]). Lizars zog ein Setazeum ein Mal mit Erfolg, und ein Mal, nach Lamonnerie [70]) noch öfter, mit üblem Ausgange. Glücklich lief eine Operation ab, welche Bernott mittheilt [71]), und neben welcher einen Monat lang allwöchentlich eine starke örtliche Blutentleerung gemacht, und eben so lange jeden Abend eine Dose Opium mit Kalomel und Spießglanz gereicht wurde. Die Methode scheint keine Nachahmung zu verdienen, denn erstlich können Haarseile durch die allgemeinen Bedeckungen schwerlich viel nützen, zweitens ist es sehr schwierig, wenn man ein solches durch den Tumor ziehen will, zu wissen, ob eine hinreichende Verwachsung vorhanden ist, drittens sind die Wandungen schwer in Eiterung zu versetzen, und endlich bildet sich nicht sowohl pus bonum et laudabile als vielmehr Jauche, welche leicht die Wandungen durchbricht und eine nicht zu hemmende lethale Peritonitis herbeiführt.

Das älteste akiurgische Heilmittel, welches die meisten, wenn auch heimlichen, Anhänger zählt, ist die Parazentese, die freilich aber von den verschiedenen Autoren mit verschiedenen Augen angesehen wird. Einige haben sie als Radikalmittel gepriesen, andere wollen ihr nur palliativen

69) a. a. O. S. 58.
70) a. a. O. p. 19.
71) The Lancet. 1829, No. 332.

Werth zugestehen, diese wollen sie spät und selten, jene früh und oft anwenden, noch andere wollen aber überall nichts von ihr wissen, und für jede Ansicht hat man selbstverständlich Erfahrungen angeführt. G. v. d. Busch schreibt vor [72]), man solle bei gleichzeitigem Ascites zuerst die Punktion machen und dann Diuretika geben, und Hamilton behauptet [73]), die Parazentese sei ganz unschädlich, sobald die Fluktuation eben so stark sei wie bei freier Bauchwassersucht, will übrigens bei Kranken über sechszig Jahren die Operation nicht mehr machen. Newnham [74]) will ein Hydroarion, welches schon sieben Jahre bestand, durch eine einzige Parazentese geheilt haben, eben so Smith und Lathrop [75]). Böhm [76]) heilte eine Kranke nach fünfjährigem Leiden, Portal [77]) sah Erfolg nach zweimaliger Punktion, und ein gleiches Glück hatten Lawrence [78]), Lyman Spalding [79]), Kissam [80]), Copland [81]) und Barwell [82]). Nach der vierzehnten Parazentese genas eine Kranke von Thompson [83]). Boyer [84]) heilte durch die Abzapfung die Wasser-

72) a. a. O. S. 229.
73) a. a. O. S. 51.
74) L. med. reposit. 1815, Apr.
75) Mac Càldin. l. l. p. 35.
76) Oesterr. Jahrb. B. XI. St. 2.
77) Anat. méd. T. V, p. 553.
78) Johnsons m. ch. rev. 1844. V. LX, p. 559.
79) N. Engl. Journ. 1816. V. V, p. 225.
80) Denman l. l. p. 199.
81) l. l. p. 655.
82) ebendort.
83) Lee a. a. O. S. 191. N.
84) Traité des maladies chirurg. V. VIII, p. 436.

sucht des einen Eierstocks, allein es entwickelte sich darauf die Krankheit im andern, doch erfreute sich die Patientin nach acht Jahren noch einer leidlichen Gesundheit. Nußbaum [85]) erzielte Heilung durch eine einzige Punktion, Einreibung von Jodkalium, und den Gebrauch von Kalomel mit Fingerhut. Ich erwähnte schon, daß auch zu Browns Methode die Punktion gehöre, und machte darauf aufmerksam, wie wenig Kredit dieselbe in England sich erworben habe. In der That mußte man sich auch wundern über seinen Erfolg und seinen Versicherungen mißtrauen, denn eine Heilung von sechs bis acht Kranken würde für einen einzelnen Mann etwas Ungeheures sein, was man zugeben wird, wenn ich sage, daß von 91 Kranken, bei denen die punctio abdominis gemacht wurde, nur 7 durch diese Operation allein, und 2, bei denen man pharmazeutische Mittel zu Hülfe zog, von den Aerzten geheilt wurden, also von 100 Kranken noch nicht ganz zehn.

Folgendes ist gegen die Parazentese einzuwenden. 1. Sie wird durchaus in der Regel allmählich immer häufiger nöthig, da sich das Wasser immer schneller ansammelt, und eine einzige äußerst selten hinreicht, eine Thatsache, welche gar nicht zu bestreiten ist. 2. Die Entleerung des Inhalts kann nicht vollständig sein, da man nicht am tiefsten Punkte einstechen kann, und es kann mithin keine Verklebung der Wände, welche die Heilung bedingt, Platz greifen. 3. Nur zu oft erreicht man durch die Operation gar nichts, indem man dort, wo mehrere Cysten vorhanden

85) Med. Zeit. 1837, N. 31.

sind, höchst selten, man kann wohl sagen nie, alle entleeren wird, oder weil wegen zu großer Konsistenz der Inhalt nicht durch die Röhre abfließen kann, oder weil bestehende Adhäsionen des Tumor oder zu feste Beschaffenheit seiner Wände das Verschließen der Cyste hemmen, so daß also die Parazentese nur bei gänzlich freien, dünnwandigen, monolokulären Säcken Heilung herbeiführen könnte, denn die Verfahren, welche Hedenus und Zang sowohl wie Weinhold angegeben haben, um den Nachtheil vielfächeriger Cystoide zu beseitigen [86]), sind eben so unnütz als sie unausführbar sind, jenes weil die Wände in der Regel eine sehr feste Textur besitzen, dies weil sie zu große Gefahr bedingen. Wirklich haben auch weder die Proponenten, noch sonst jemand diese Methoden meines Wissens je aus-

86) Hedenus und Zang schlugen Folgendes vor. Man legt der auf einen Stuhl gesetzten Kranken ein Handtuch oberhalb des Nabels und ein anderes unterhalb desselben um den Leib, und läßt sie stark zusammenhohlen. Hierauf sticht man wo möglich an der schwappendsten Stelle, oder, wie S. Cooper will, in der weißen Linie, oder, nach Burns' Rath — a. a. O. p. 105 —, auf der Seite ein, welcher das Ovarium angehört, mit einem dicken und langen Troisquart. Hält der Tumor nun mehrere Kisten, so entleert man zuvörderst die erste, läßt die Röhre liegen, und sucht dann nach Entfernung des unteren Handtuchs eine zweite Cyste auf. Existirt eine solche, so läßt man einen Gehülfen die Geschwulst stark gegen die Röhre drängen, und führt eine dicke Knopfsonde ein gegen das zu eröffnende Fach; ein gewisses prallendes Gefühl vergewissert den Arzt von dem Dasein eines solchen, welches dann nach Entfernung der Sonde durch die unverrückte Röhre mittelst des Stilets wieder entleert wird. Und so fort. Hufel. Journ. B. XXXIX., S. 110. Zangs Darst. blut. Operat. Bd. III., Th. 1, S. 304. Ein ähnliches Verfahren kannte schon Morgagni, verwirft es aber gänzlich. Epist. XXXVIII., No. 68. Wenig anders ist die Weinholdsche Weise. Rusts Handb. d. Chir. B. XIII. S. 32.

geübt. 4. Man kann mit dem Troisquart einen zwischen Geschwulst und Bauchdecken liegenden Darm, oder die Gebärmutter, oder, wo man vergaß vorher zu katheterisieren, die Harnblase perforieren, oder eines der großen Gefäße des Tumor verletzen. Es ist mir nicht bekannt, daß der erste Fall eingetreten wäre, aber wie viele nach der Operation Verstorbene werden untersucht, und wie viele Ehrliche giebt es, die so etwas berichten; seine Möglichkeit zeigen die Beobachtungen von Meckel [87]) und Jameson [88]). Der zweite Fall ist wirklich vorgekommen, und hat den Tod nach sich gezogen, wie Voisin [89]) erzählt. 5. Die Unterscheidung einer fluktuirenden Cyste von einem Medullarsarkom ist nicht immer leicht, und so kann man Blut oder in bessern Fällen gar nichts abzapfen an Statt des erwarteten Wassers. 6. Man kann, und dies ist das Hauptbedenken, durchaus nicht die Folgen berechnen, welche eine Parazentese haben wird, indem es viele Fälle giebt, wo schon die erste den lethalen Ausgang herbeiführte oder doch denselben beschleunigte. Folgende Tafel, welche Southam nach seinen eigenen Erfahrungen und denen von Bright und Barlow zusammengestellt hat [90]), wird dies am besten erläutern. Die vierte Zeile giebt die Frist an, welche die Kranken nach der ersten Punktion noch lebten.

87) Mém. de l'acad. de Berlin. T. XIV, p. 63.

88) Dubl. Journ. of the med. sc. 1842, March.

89) Rec. périod. T. XVII, p. 372.

90) Lond. med. Gaz. 1843, Nov. Auch Rudtorffer scheint schlechte Erfahrungen über die Operation gemacht zu haben. S. Abh. über die Operationsmethode eingesp. Brüche. Wien 1808. B. I, S. 229, R.

Bright	44 J.	Verheirat.				24 St.	1 Mal	Entzündung
do.	—	—				48	do.	—
do.	—	—			10 T.		do.	—
Barlow	36	Verheirat.			7		do.	—
do.	40	—		1 M.			do.	Entzündung
Bright	45	—		1			do.	Erschöpfung
do.	—	—		1			do.	do.
do.	—	Verheirat.		2			2 Mal	do.
Southam	26	do.		4			3	do.
Barlow	35	do.		7			1	—
Bright	53	do.		7			5	Entzündung
Barlow	40	—		8			6	Erschöpfung
Southam	54	Verheirat.		8			1	do.
do.	20	Unbegeben		9			4	Entzündung
Barlow	24	do.	1 J.	5			6	—
Bright	34	Verheirat.	1	6			2	Entzündung
Southam	33	do.	4				7	Erschöpfung
Bright	27	—	4	9			14	Entzündung
Southam	32	Unbegeben	7				4	—
Bright	35	do.	8	6			11	—

Nach dieser Tafel würde sich ergeben, daß die Kranken nach der ersten Parazentese durchschnittlich noch anderthalb Jahre lebten, was der Wahrheit jedenfalls näher kommt als Brights Annahme [91]), daß wenig Kranke das vierte Jahr erreichten. Aus den Observationen, welche ich mir zusammenstellte, ergiebt sich eine noch viel geringere durchschnittliche Frist, nämlich vier Monate, was auch Lees gesammelte Fälle beweisen, von denen die Hälfte der Kranken die angegebene Zeit nicht überlebten. Von 37 Kranken starben 21 binnen 4 Monaten, 27 von den 37 vor Ablauf des ersten Jahres, und von diesen waren 18 nur ein Mal gezapft [92]). Aus der Vereinigung der

91) Nach Guy's hosp. rep. 1837, Oct. 1838, Apr. in Arch. génér. de méd. 3 Ser. 2. 1838, p. 231.

92) a. a. O. S. 203 ff. und S. 196.

Southamschen Tafel mit Lees ergiebt sich, daß von 57 Kranken, welche starben, 24 schon nach der ersten Parazentese erlagen und zwar binnen 8 Monaten, 20 von diesen 24 vor Ablauf des ersten Monats, und 12 von diesen 20 innerhalb der ersten Woche [93]. Von der Indikation der Parazentese unten.

Neben der Parazentese hat man verschiedene Mittel in Anwendung gebracht um den Sack in Entzündung zu versetzen und so seine Verschließung herbeizuführen [94]. Hol-

93) Es giebt übrigens Fälle, in denen die Parazentese unendlich oft gemacht wurde und ohne alle Unbequemlichkeit vertragen, sie sind aber auf keine Weise geeignet diejenigen zu rechtfertigen, welche sogleich zum Troisquart greifen. Lady Mary Page starb 1718, 56 J. alt. Man zog ihr in 67 Monaten in 66 Mahlen 240 Gallonen, etwa 2586 Pf., ab. Mead, mon. et praec. Lips. 1759, p. 84. Sarah Kippus zu Norwich wurde in 26 Jahren 80 Mal gezapft und entleerte so 6631 Pinten (8933 Pf.), das eine Mal allein 108 (145). Martineau, in Ph. transact. T. LXXIV, p. 472. Einer Frau wurde in 3 Jahren 143 Mal das Wasser abgelassen, zuletzt alle acht Tage. Journ. de méd. T. XIV. p. 435. Eine andere verlor in 13 Jahren durch 665 Punktionen jedes Mal zwischen 15 und 20 Pinten, also im Ganzen 10275 (27400) Pf.), und es bildeten sich mithin durchschnittlich täglich 5½ Pf. Bezard, Bullet. de la soc. méd. d'émul. 1815, Déc. In Bezug auf die allmälig immer schneller werdende Ansammlung hat Hawkins eine Tafel publiziert über eine Kranke, welche in 30 Monaten durch 20 Punktionen 978 Pinten verlor, bei der ersten 32, bei der letzten 63; das Intervall zwischen den beiden ersten betrug 3, zwischen den beiden letzten 1 Monat. Lee a. a. O. S. 212 nach L. med. Gaz. 1843, July. Warnend ist folgender Fall. Laslize zapfte einer Person in 3 Jahren in 98 Malen jedes Mal zwischen 16 und 18 Pinten ab. Sie wurde dann in 10 Jahren nicht wieder parazentesiert, als es dann aber nöthig wurde, starb sie sogleich nach der ersten Punktion. Boyer, a. a. O. p. 425.

94) Auf Littres Vorschlag?

scher [95]) entleerte den Sack täglich mit einer Spritze um die Verjauchung zu hindern und injizierte dann Portwein, welchen er nach zehn Minuten wieder herauszog. Aehnlich verfuhr Truckmüller [96]), welcher ein Eichenrindendekokt mit Myrrhentinktur einspritzte, und ebenfalls mit glücklichem Erfolge. Portal, Rigolot [97]) und Dittmer [98]) bliesen mit günstigem Erfolge Luft ein, und dasselbe wird von Currey, Mussey und West gesagt. Krüger-Hansen [99]) blies ebenfalls Luft ein, die Entzündung stellte sich aber erst nach einigen Monaten ein. Unglücklichen Erfolg hatten Ramsden zwei Mal, und Denman und Hamilton [100]) jeder ein Mal. Scudamore [101]) blies vergebens Luft ein und konnte auch mit einer Lösung von Zinksulfat keine Eiterung hervorbringen. Außer diesem Umstande, welcher bei allen dickwandigeren Cysten eintreten wird, steht dieser Methode auch alles übrige entgegen, was sich gegen die Parazentese überhaupt sagen läßt.

Ein vorzüglich mißlicher Umstand bei dieser Prozedur ist die Leichtigkeit eines Extravasats der Injektionsflüssigkeit in die Bauchhöhle, welches Donald Monro [102]) und

95) Hann. Anm. B. II, H. 1.

96) Gräfes u. Walthers Journ. B. XXI, S. 572.

97) Busch a. a. O. S. 309.

98) Rusts Mag. B. XXX., S. 612. Denselben Fall erzählt Samuel in Hufel. Journ. 1830, Okt.

99) Gräfes u. Walthers Journ. B. III., S. 640.

100) Busch a. a. O. S. 309.

101) Lizars, Beob. üb. d. Exstirpation kr. Ovarien. A. d. E. Weimar 1826. fol. S. 3. Nach einem andern Bericht injizierte er Portwein. Hufel. Journ. 1825. Dez. S. 109.

102) B. d. Wassersucht. Lpzg. 1762. S. 230.

Astruc[103]) so sehr scheuten, daß sie auch bei einfacher Behandlung die Operation nicht eher vornehmen wollten, als bis sie sich von der Adhärenz der Geschwulst an die Bauchwandungen überzeugt hätten. Um eine solche zu erzielen, verfuhr Trousseau folgends. Er stach einige lange Nadeln durch die Bauchdecken in die Geschwulst; die adhäsive Entzündung kam nach großen Schmerzen zu Stande, und Trousseau erkannte die Verklebung dadurch, daß sich an der Einstichsstelle eine Grube bildete, wenn er die Kranke respirieren und den Bauch zurückziehen ließ. Trotz alledem starb aber die Kranke, als man sie parazentesierte. Langenbeck[104]) wünschte auch den Luftzutritt zum Peritonäum zu vermeiden und schlägt deßhalb vor, mit der Guérinschen Pumpe zu operieren, wobei der Einstichspunkt durch die allgemeinen Decken mit dem durch das Bauchfell nicht correspondieren würde, was mir jedoch eine zu große Vorsicht zu sein scheint.

Wenn es auch Regel ist, daß die Geschwulst in das große Becken hinaufsteigt und Scheide und Gebärmutter so mit sich zieht, daß die Vaginalportion oft gar nicht zu erreichen ist mit dem Finger, so sind doch auch die Fälle nicht so sehr selten, wo ein Vorfall des Tumor zugegen ist und die Geschwulst zwischen Scheide und Mastdarm, häufiger a u f dem Scheidegewölbe ruht. Ein solcher Zustand vielleicht und die Erwägung, daß durch eine Punktion von der Vagina aus das Kontentum sich vollstän-

103) a. a. O. p. 206. 216.
104) Nosol. u. Ther. d. chir. Krankh. B. V, Abth. 3, S. 1223.

diger entleeren könne, daß die Luft schwerer Zutritt gewinnen und bei Verwachsung mit der Peritonäalbekleidung des Beckengrundes das Bauchfell so gut wie gar nicht verletzt würde, führten schon im vorigen Jahrhundert darauf hin dort die Parazentese zu machen. Allein im Ganzen gewann diese Methode wenig Anhänger. Die Punktion vom Bauch her war ohne Gefahr, wie es hundert wunderbare Geschichten bewiesen, man verletzte dabei nicht so leicht ein wichtiges Organ, und konnte durch dieselbe ja auch Heilung bewirken. Dagegen war bei der Parazentese von der Scheide aus Gefahr für Blase, Gebärmutter und Mastdarm, vielleicht auch für die Gefäße der Beckenhöhle, wenn eine multilokuläre Geschwulst zugegen war der Nutzen nicht größer, und Extravasat und Verletzung benachbarter Theile nur zu leicht möglich, wo dieselbe nicht hart der Vagina anlag. Man hat daher in neuerer Zeit, wo man diese Methode mit günstigeren Augen zu betrachten angefangen hat, dieselbe nur dann vorzunehmen gerathen, wenn der Tumor auf der Scheide ruhe, und eine einzige Cyste vorhanden sei. So wollen es Cazeaux und Kiwisch [105]). Da aber der letztere Punkt schwer evident zu machen ist, so stellte Briquet [106]) die Indikation noch enger, indem er die Operation nicht eher machen will, als bis eine Abdominalpunktion die Existenz

---

105) Cazeaux, thèse d. kystes de l'ovaire. P. 1844. in Ann. de la chir. franç. et étrang. T. XII. p. 202. Kiwisch, Prager Vierteljahrsschr. 1846, II.

106) Cazeaux, l. l. p. 202.

einer einfachen Cyste und die gänzliche Abwesenheit solider Massen dargethan habe, ein etwas kühnes Verlangen, wenn man auf die möglichen Folgen seiner explorativen Operation zurückblickt. A. Murray [107]) endlich erklärt die Vaginalparazentese für erforderlich, wo ein Hydroarion die Geburt hindert, und derselben Meinung ist Burns [108]). Im Ganzen ist das Resultat dieser Operation ein sehr glückliches zu nennen. Henckel [109]) war meines Wißens der erste, welcher das Ovarium von der Scheide her entleerte, aber nicht mit dem Troisquart, sondern mit dem Meßer und mit unglücklichem Erfolge. Darauf folgten Watson, Bishop und Nöthig, welche glücklich operiert haben sollen [110]). Weiter hatten sich günstiger Resultate zu erfreuen Naumann, Dubois, Arnott [111]), Ogden [112]),

107) Edinb. med. & surg. Journ. 1828, Apr.

108) a. a. O. p. 104.

109) Med. ch. Anmerk. Berl. 1760. Saml. VII., S. 26.

110) Wenigstens sagt Schwabe so. Hufel. Journ. B. XCIII, St. 6. Watson berichtete in Med. communic. Vol. I., No. 12., welche mir nicht zugänglich waren. In einem Auszuge daraus, Blumenbachs med. Bibl. B. II, S. 345, heißt es aber nach Erzählung der Punktion: „Nach dem Tode fand man außerdem den linken Eierstock wassersüchtig,“ und weiter unten: „H. Watson hat die Parazentese von der Mutterscheide drei Mal und immer mit dem erwünschtesten Erfolge gemacht,“ so daß man nicht recht weiß, woran man ist. Bishops Fall findet sich in Med communic. Vol. II. Nöthig erzählt seinen Fall in Blumenbachs Bibl. B. III., S. 152, doch erhellt daraus weder, daß die Krankheit ein Hydroarion war, noch ist der endliche Erfolg angegeben.

111) Cazeaux, l. l. p. 201.

112) L. med. Gaz. Vol. XXVI.

Stoltz [113], Thiel [114] und Langenbeck [115] zwei Mal, Schwabe [116], Hampeis [117] und Kiwisch [118]. Rezidive hatten zu beklagen Sachse [119] und Nonat [120]. Unglücklich liefen ab die Operationen von Michon [121], deßsen Kranke nach der zweiten Punktion an Peritonitis starb, Vermandois [122], welcher die Harnblase durchstieß, Osiander [123], der einen festen Tumor attackierte, Kiwisch [124], welcher seine Kranke an jauchiger Peritonitis verlor, und die oben genannte von Henckel [125]. Darnach wäre die Prognose bei diesem Verfahren sehr günstig zu stellen, indem die Zahl der Gestorbenen etwa auf 30 % kommen würde. In den Fällen, wo ein Hydroarion die Geburt hinderte, ist jedoch das Resultat der Punktion nicht so günstig, so viel sich aus einer Tafel, welche der jüngere Puchelt darüber gegeben hat, ersehen läßt, indem

113) Hirtz, thèse des maladies des ovaires. Strasb. 1841.

114) Mac Caldin. l. l. p. 36.

115) Domeier, D. i. de hydroario Gott. 1842. 8. Auch Biermann, D. i. de hydrope ovarii Gott. 1846. 8.?

116) a. a. O.

117) Oesterr. Wochenschr. 1844, Nr. 30.

118) Canstatts Jahresber. Gynäkol. 1844. S. 531.

119) a. a. O.

120) Cazeaux, l. l.

121) Cazeaux, l. l. p. 197.

122) Journ. de méd. par Sedilloc 1813. Jan.

123) Jörg, Aphor. üb. d. Krankh. d. Ovarien. Leipz. 1820. S. 118.

124) a. a. O.

125) Ich weiß nicht, ob nicht auch Malacarne die Operation gemacht hat, und ob der Fall von Blasenburchbohrung, welchen Boivin u. Dugès, Traité des malad. de l'ut. et de ses annexes, P. 1833, V. II. p. 542, erwähnen, mit dem angeführten identisch ist.

in 6 Fällen 3 Mütter und 2 Kinder am Leben erhalten wurden [126].

Die Operation ist auf folgende Weise anzustellen. Nachdem der Arzt sich auf das Gewißenhafteste überzeugt hat, daß die Geschwulst unmittelbar die Scheide berührt, und nach angestelltem Katheterismus — es ist gut den Katheter liegen zu laßen, — wird die Kranke halb sitzend auf ein Querbett gebracht, wie bei einer Geburt eingerichtet. Ein um den Leib gelegtes Handtuch muß die Geschwulst noch mehr nach unten treiben. Der Einstich soll mit einem langen Troisquart unter Leitung der linken Hand an der fluktuierendsten Stelle gemacht werden. Ist der Inhalt herausgelaßen, so soll nach Schwabe ein flexibler Katheter durch die Röhre eingeführt, diese vorsichtig entfernt, und jener durch eine zweckmäßige Bandage befestigt werden und liegen bleiben. Kiwisch [127] will die Oeffnung so weit gemacht wißen, daß man mit den Fingern eingehen kann, weshalb er sich eines spitzen Bistouris bedient. Hernach bringt er ein starkes zinnernes Mutterrohr mit einem olivenförmigen durchlöcherten Knopf ein, welches befestigt wird und auch zu den täglichen Waßerinjektionen dient, welche nach Gefallen der Kranken und so stark gemacht werden sollen, daß keine Jauche sich bilden kann. Schrumpft

---

126) Comm. de tumor. in pelvi part. imped. c. praef. Naegele. Heidelb. 1840. Leider ist die Tafel nicht zuverläßig, da sie mit dem Text nicht ganz übereinstimmt. Lee behauptet übrigens, daß sich die Operation besonders vortheilhaft bewiesen habe, grade wo sie eine Geburt komplizierte. A. a. O. S. 198.

127) Prager Vierteljahrsschr. 1846, II.

der Sack dann wirklich ein, so entfernt man das Rohr bis auf Weiteres, legt es aber nie vor beträchtlicher Verkleinerung der Höhle und vor dem Eintritt einer rein eiterigen Sekretion ganz ab. Langenbeck[128]) bemerkt noch, daß man bei einem Scheidenvorfall die Punktion nie durch denselben machen dürfe, da der Uterus in ihm liege: man wird diesen Umstand am besten durch die Uterussonde erkennen, wo der Finger nicht ausreichen sollte, wie nicht wahrscheinlich.

Tavignot[129]) hat eine Punktion durch den Mastdarm vorgeschlagen, ohne seinen Rath befolgt zu sehen aus Gründen, die auf der flachen Hand liegen.

Recamier entleerte von den Bauchdecken aus die Geschwulst mit einem platten Troikar, schob die Röhre bis zum blinden Sack des Bauchfells fort, bis er sie auf der Scheide fühlte, stieß sie in diese durch, so daß sie an der hinteren (?) Wand hervorkam, und legte eine elastische Röhre ein. Der Tod erfolgte am 20. Tage[130]).

Dem Verfahren von Schwabe bei der Scheidenpunktion liegt A. G. Richters Verfahren bei der Parazentese vom Bauche her zum Grund, welcher ebenfalls einen flexibeln Katheter so lange liegen laßen will, bis es sich entscheidet, ob man eine vollständige Heilung oder eine Fistel zu erwarten habe[131]).

---

128) A. a. S. 1160.

129) Cazeaux, l. l. p. 204.

130) Chelius, Handb. d. Chir. Th. II. S. 248, N. 2. nach Rev. médic. 1839. Jan.

131) Wundarzneikunst. B. V, S. 165.

Ollenroth hat eine Methode publiziert [132]), welche einerseits von Richters Verfahren, für dessen Geistesverwandten er sich zu halten scheint [133]), andrerseits von einer Methode von Chopart und Desault abstammt, eben so wenig aber rationell und zu billigen ist, als sie auf Originalität Anspruch machen darf, und welche trotzdem der Henckelschen Methode gegenüber mit einer Arroganz ausposaunt ist, welche nur durch ihre Komik das Widrige vergeßen läßt. Er hat eine Röhre von Silber genommen und sie mit einem breiten Gürtel nach gemachter Parazentese um den Leib befestigt. In die Cannula hat er nach Entleerung der Geschwulst eine andere silberne Röhre geschoben, welche mit ihrem halbkugeligen gefensterten Ende die Cannula nach innen überragte. Nach außen war sie durch einen Stöpsel verschließbar, so daß man ein beliebiges Quantum herauslaßen konnte. Diese Röhre und Vorrichtung legte er aber erst dann an, wenn er durch eine oder mehrere Parazentesen eine Adhäsion bewirkt hatte. Dann ließ er den sich erneuernden Inhalt allmählich ab, und zwar immer weniger zur Zeit. Auf solche Weise wurde die Cannula immer mehr hervorgedrängt, und wurde zuletzt gar nicht mehr oder doch nur oberflächlich eingelegt, was durch gespaltene Kompressen ermöglicht wurde. Ollenroth hat dies Verfahren ein Mal mit glücklichem und ein Mal mit unglücklichem Erfolge angewandt [134]). Wo ein Tumor aus meh-

---

132) D. Heilbarkeit d. Eierstockswaßersucht. Berlin 1843.

133) ebenda S. 43.

134) ebenda S. 43. ff. und Rusts Mag. B. LXIIV., S. 299. Einmahl hat er die Methode auch bei einer an Askites leidenden 61

reren Cysten besteht, soll die Vorrichtung sogleich angelegt werden, und hofft der Erfinder, daß dieselben sich durch die Eiterung schon öffnen würden; sollten sie nichtswürdiger Weise diese Hoffnung täuschen, so will er mit kaustischer Kalilösung oder Kantharidentinktur die Oeffnung erzwingen. Ausdrücklich und schließlich versichert er, daß auch „alle Scirrhositäten und anderen Degenerationen des Eierstocks“ für diese Behandlung geeignet seien und erklärt sich gegen alle elastischen Röhren. Es steht dieser Behandlung ziemlich alles entgegen, was gegen die Parazentese überhaupt einzuwenden ist, und ich zweifle, ob es „mancher Leidenden die lange ersehnte gründliche Hülfe leicht und sicher gewähren werde.“

Rambaud hat der Akademie zu Paris ein Instrument vorgelegt, welches folgende Aufgaben lösen soll. 1. Es soll der Flüßigkeit einen Ausgang verschaffen ohne Gefahr eines Extravasats in die Unterleibshöhle. 2. Es soll eine Verwachsung zwischen Geschwulst und Bauchfell veranlaßen. 3. Es soll eine Fistel herstellen, durch welche der Inhalt auslaufen kann, bis Natur und Kunst die Quelle verstopft haben [135].

Jahr alten Frau, — Mad. Davidson hieß die Arme, — bei welcher seiner Aussage nach die Krankheit in allgemeiner Schwäche und besonderer Atonie der Unterleibsorgane aus sitzender Lebensart und vielen Schwangerschaften wurzelte, versucht. Die Kranke starb nach vier Wochen in Folge eines Diätfehlers, des Genußes von Chocolade, wodurch sich ein gastrischer Fieberzustand herausgebildet hatte, welcher der Kranken die letzten Kräfte raubte. Uebrigens sah auch Copland nach Liegenbleiben der Cannula nach Parazentese wegen Eierstockswaßersucht zwei Mahl den Tod erfolgen. l. l. p. 657.

135) Cazeaux, l. l. p. 189.

Die Erfindung mag sehr ingenios sein, daß sie zweckmäßig sei, möchte ich bezweifeln, und seit Dieffenbach den trefflichen Aphorismus Simplex sigillum veri, Langenbecks Motto, auch in der deutschen Metropole der Intelligenz wieder zu Ehren brachte, machen solche Inventionen nach H. v. Gräfes Weise kein Glück mehr bei uns, wofür den Göttern gedankt sei.

Der Methoden, welche Chopart und Desault beschreiben, sind drei, von denen sie die erste, Eröffnung des Sacks mit Aetzstein, für die beste halten, was mich aber nicht abhält, sie an dieser Stelle aufzuführen. Erstens also, man soll ein Stück Kalihydrat von 8—10 Lin. Durchmesser auf den erhabensten Theil der Geschwulst legen, nachdem man sich vorher nöthigenfalls durch die Parazentese überzeugt hat, daß keine festen Theile dieselbe bilden helfen. Je nach der Dicke der Bauchdecken bleibt der Aetzstein 10—15 Stunden liegen. Sein Schorf soll mit Styraxpflaster und Kataplasmen bedeckt werden. Am zwölften, funfzehnten Tage, wo der Schorf abfällt, legt man, falls der Sack nicht schon aus dem Geschwür hervortritt, ein kleineres Stück Aetzstein einige Stunden darauf. Dann tritt der Sack hervor, blättert sich ab, und läßt nach und nach die wäßerige Feuchtigkeit ausfließen, was man weder anregen noch hindern soll. Die Oeffnung füllt sich mit Lappen und Schorfen, welche sechs bis acht Wochen mit jedem Verbande fortgehen. Das Geschwür mit Digestivsalbe oder Styraxpflaster verbunden heilt dann oder — es bleibt eine Fistel zurück. Und das wäre allerdings sehr übel und spräche wenig zu Gunsten des Verfahrens, von dem die Autoren

freilich selbst sagen, daß es öfter fehlschlage als gelinge. Truckmüller öffnete die Bauchdecken auch mit Aetzkali, mußte die Sache aber mit dem Meßer zu Ende führen.

Das zweite Verfahren der genannten Chirurgen ist folgendes. Man läßt nach der Punktion die silberne Cannula von 18—20 Lin. Länge und 1½ Lin. Durchmesser liegen, und befestigt sie durch einen Leibgürtel. In dieselbe schiebt man einen etwas längeren abgerundeten Zylinder, welcher so eingerichtet wird, daß der Kranke zu jeder Zeit das Kontentum ablaßen kann. Es soll oft nöthig sein, diese Prozedur wegen Mehrfachheit an mehreren Stellen vorzunehmen. Chopart und Desault versuchten diese Methode einmal, mußten dieselbe aber unterbrechen, da die Kranke es vor Schmerzen nicht aushalten konnte. Endlich bringen sie auch Ledrans Verfahren vor, von welchem sogleich mehr [136].

Krüger-Hansen führte nach Ablaßung des Inhalts der Cyste durch die Röhre eine baumwollene Wieke ein, zog jene heraus und ließ diese liegen; am zehnten Tage erfolgte der Tod [137]. Nach Boivin und Dugés [138] verfuhren auf diese Weise mit Glück A. de Haen, Key und Portal, Key übrigens auch zwei Mal mit unglücklichem Ausgange [139].

---

136) Anleit. z. Kenntnis aller chir. Krankh. u. Operat. Leipz. 1783, B. II., S. 492.

137) Gräfes und Walthers Journ. B. IV. S. 641.

138) l. l. p. 541. Sie zitieren für den ersten Fall A. de Haen rat. med. T. II., p. 255, wo ich aber nichts davon finde.

139) Seymour, l. l. p. 103.

Wir kommen jetzt zu einer eingreifenderen Operationsmethode, welche von Ledran ausgeübt wurde, aber im Ganzen sich nur geringen Beifalls zu erfreuen gehabt hat, denn während sie einerseits wohl die Nachtheile der Parazentese nicht hat, steigert sie andererseits die Gefahren derselben, und hat so nur wenig Nachahmung gefunden. Ledran veröffentlichte sein Verfahren in den Denkschriften der chirurgischen Akademie zu Paris im Jahre 1737 [140]), und erzählte dort zwei Fälle, deren Mittheilung die beste Anschauung seines Verfahrens, auf welches Cazeaux viel zu geben scheint, gewährt. Im ersten Falle [141]) steckte die Cannula noch von der letzten Punktion her an der rechten Seite im Bauche, und da das Eingesunkensein der Cystenwandungen es unmöglich machte die Mitte des Sacks zu öffnen, so führte Ledran durch die Röhre eine Darmsaite und an dieser, nach Entfernung der Cannula, eine Hohlsonde ein, und eröffnete dann, nachdem er auch die Saite wieder entfernt hatte, Bauchdecken und Cyste nach der Schaam zu durch einen Schnitt von 4 Zoll. Die Wunde wurde mit Bourdonnets in Eigelb getaucht ausgestopft und die Wundränder mäßig von einander entfernt gehalten. Dann legte er eine Röhre ein von geschlagenem Blei, und ließ Abends und Morgens Einspritzungen machen, anfangs reinigende, später von Wundwäßern und austrocknenden Flüßigkeiten. Nach fünf Monaten entfernte er die Röhre. Da die Krankheit vom linken Eierstock ausging und wahr-

140) Mem. de l'acad. de chir. à Paris. 4. T. II., p. 431.
141) ib. p. 436.

scheinlich ein Lipom oder dergleichen die Basis der Geschwulst bildete, so sah er sich später noch genöthigt, einen in der linken Weiche hervorbrechenden Abscess durch eine große Querincision zu entleeren. Die Kranke behielt eine Fistel und starb nach vier Jahren. — Im zweiten Falle [142]) machte Ledran eine Incision in der weißen Linie, ein wenig unterhalb des Nabels nach der linken Weiche zu, legte eine Röhre ein, und ließ Einspritzungen von Gerstenwaßer und Rosenhonig machen. Nach 2 Jahren hatte sich die Wunde völlig geschlossen, die Periode kehrte wieder, und die Kranke wurde gänzlich wieder hergestellt [143]). Glückliche Resultate haben durch ziemlich dasselbe Verfahren erlangt Portal, Bonnemain und Key [144]), Lieutaud [145]), Chéreau [146]), Currie [147]), Mussey [148]), und noch früher

142) ib. p. 443.

143) Ich glaube, daß Ledran nur diese beiden Operationen gemacht hat, wie auch Sabatier, de la méd. opérat. P. 1796. T. I., p. 237, annimmt, obschon Ledran anzudeuten scheint, daß er noch mehrere vollzogen habe, was Cazeaux zu glauben geneigt ist, l. l. p. 205. Die Stelle bei Ledran a. a. O. lautet: De toutes les hydropisies enkystées, que j'ai traitées en ouvrant le kyste par une incision, celle-ci est la seule où j'ai vu le kyste se fermer entièrement. Ich sollte denken, er würde die Fälle schon veröffentlicht haben oder doch näher erwähnt, wozu er Gelegenheit hatte in seinem Traité des opérations. P. 1742. 8. Beiläufig bemerke ich, daß er an letzterem Orte bei Darstellung dieser Operation einer bleiernen Röhre nicht erwähnt.

144) Cazeaux, l. l. p. 208. Nach Lee a. a. O. S. 200 versuchte Key die Methode mehrmals aber immer ohne Erfolg.

145) Synops. prax. med. Amstelod. 1765. 4. p. 481.

146) Journ. des connaiss. m. ch. 1845. Août.

147) L. med. Gaz. 1837, Jun.

148) Amer. Journ. 1838, Febr.

als Ledran operierte Houstoun [149]) ebenso mit Erfolg. Unglücklich waren A. Monro [150]), Callissen [151]), Rudtorffer [152]), Delaporte [153]), Gardamne [154]) und Cazeaux [155]). Von weiteren Erfolgen wird noch unten einiges angemerkt sein. Was dieser Operationsmethode besonders entgegensteht, sind die Gefahr einer Peritonitis durch Extravasat in die Bauchhöhle und die durch die entstehende profuse Eiterung drohende Aufreibung der Kräfte. Um jene zu vermeiden, hat man gesucht Verwachsung zwischen Geschwulst und Bauchdecken herzustellen. Tavignot [156]) hat wie die älteren Chirurgen Aetzstein vorgeschlagen, doch ist derselbe für diesen Zweck nicht zuverläßig, wie sich leicht denken läßt, und wie Pereyra erfuhr [157]). Graves will die Bauchdecken bis auf das Peritonäum zuvor einschneiden und dann das Aetzkali anwenden. Bégin [158]) räth auch, das Bauchfell einzuschneiden und die Geschwulst gewissermaßen in der Wunde einzuklemmen, wodurch Adhäsion bewirkt werden soll. Er hat dies Verfahren einmal bei einem Hydatidom der Leber und einmal bei einer Hydrokele des Netzes, wie er sagt, mit Glück angewandt. Cazeaux zeigt

149) Philos. transact. No. 381, p. 8. Sehr interessant.
150) l. l. p. 510.
151) Syst. chir. hod. Havn. 1790. V. II., p. 55.
152) a. a. O. S. 227.
153) Mém. de l'acad. de ch. T. II., p. 448.
154) Menville, de l'age critique chez les femmes. P. 1840. p. 410.
155) l. l. p. 218.
156) Cazeaux, l. l. p. 209.
157) Journ. de méd. de Bordeaux. 1842, Mars.
158) Élémens de chir. T. I., p. 302.

sich der Incision sehr geneigt, Sacchi [159]) widerräth sie aber durchaus; mir für mein Theil will sie als eine halbe Maßregel erscheinen, welche durchaus keine beßeren Garantien bietet, als alle übrigen akiurgischen Heilverfahren, welche ich bisher aufzählte.

Die vorstehend betrachteten chirurgischen Methoden bezweckten mehr oder weniger eine bloße Verödung des absondernden Gebildes, deßsen Rudimente denn ganz oder zum größeren Theil in der Bauchhöhle zurückbleiben, während bei den folgenden das Afterprodukt gänzlich unschädlich gemacht und aus dem Körper eliminirt werden soll. So wollte Dzondi [160]) nach Eröffnung des Sacks Bourdonnets einlegen und die Bruchstücke deßselben, welche sich nach und nach abstoßen, mit einer Zange allmählich hervorziehen und wegnehmen, eine Methode, die im Grunde den zuletzt beschriebenen ziemlich ähnlich ist, und alle Nachtheile und Gefahren derselben theilt. John Lizars sagt, daß Dzondi die Operation einige Mal mit Glück gemacht habe, veröffentlicht hat derselbe jedoch nichts darüber.

Wir kommen jetzt zu dem letzten Heilverfahren, dem eigentlich radikalen, welches mit Stumpf und Stiel den inneren Feind auszurotten bestimmt ist; wir haben die Exstirpation kranker Ovarien zu betrachten, eine Operation, welche in der alten Welt erfunden, in der neuen wieder erstanden die größten Widersprüche gefunden hat, trotzdem aber aus den Jahrbüchern der Chirurgie nicht verschwun-

---

159) Omodei annali univ. di med. Vol. LXIII., p. 315.
160) Lizars a. a. O. S. 3.

den ist und, wir glauben es behaupten zu können, auch nicht verschwinden wird.

Man hat große Untersuchungen angestellt [161]) über die Geschichte der Exstirpation der Eierstöcke, und mit vielem Aufwande von Gelehrsamkeit bewiesen, daß schon Herodotos und Athenaios von der Zerstörung der Eierstöcke bei einem Volke des Alterthums reden, daß die Geschichte von jenem Schweineschneider, der seiner liederlichen Tochter diese Organe weggeschnitten haben sollte, auf einem Irrthume beruhe, und auch die Frage ist verhandelt worden, d. h. vom Standpunkte des Anatomen, ob man die Ovarien, nähmlich die gesunden, wegnehmen dürfe oder nicht. Diese Untersuchungen sind aber, wenn man sie auf die Rechtfertigung der Operation bezieht, durchaus verschwendete Mühe, da die angezogenen Thatsachen sich immer nur auf nicht kranke Eierstöcke beziehen, und wenn man zeigen wollte, daß die Idee waßersüchtige Ovarien zu exstirpieren und so die Heilung herbeizuführen auf jener Sitte der alten Lyder beruhe, so brauchte man nur den ersten Vorschlag, welcher zu unserer Operation gemacht ist, nebst dem dazu gehörigen Zitat abdrucken zu laßen. Es war Schlenker [162]), welcher zuerst auf die Möglichkeit einer

---

161) Hévin, in Omodei annali di medic. Vol. LXXIX., p. 428. Vol. LXXXIII. p. 597. Kürzer Ollenroth a. a. O. S. 13.

162) Boivin und Dugès, a. a. O. p. 544, geben noch Logger p. 76 — das Buch ist mir ganz unbekannt — fälschlich Jakob van der Haar als Erfinder an. Diese Abhandlung erschien erst 40 Jahre nach Schlenkers Dissertation in Verhandelingen uitgeg. door de Holl. Maatschappye d. Weetenschappen 1762. T. VI., P. 2, p. 543.

Heilung des Hydroarion durch jene alte Operation hinwies, wenn auch allerdings so kühl und zagend, daß man sich nicht wundern darf, wenn auf seinen Vorschlag nicht eingegangen, ja derselbe nicht einmal besprochen wurde, denn er sagt: An vero uti Athenaeus putat per incisionem extrahi possint ovaria, prudentibus dijudicandum relinquo [163]). Später erwähnten der Möglichkeit Willi [164]) 1734, und 1762 Jakob van der Haar, welcher mithin nicht, wie Boivin und Dugès meinen, Proponent sein kann. Theden war es aber, welcher zuerst eine bestimmte Methode für die Sache angab [165]), wenn er auch wahrscheinlich der Haltung seines ganzen Aufsatzes nach sich bedacht haben würde, die Operation wirklich auszuführen. Sein Vorschlag, — er liebte das Spekulieren, wie er sagt, — lautet folgendermaaßen. Incisione tanta circumspectione in regione inguinali facta, ne dissectis integumentis communibus ac musculis abdominalibus saccum, qui hoc in casu extra peritonaeum conspicitur (?), laedam, incisionem ita dilatarem, ut ad ovarium usque digitis penetrare valerem. Quodsi forsitan arteriam exceptis vasis cruralibus, quibus omnino parcendum est, dissecuissem, arteriam dissectam nunc sanguinem fundentem ab adstante digitis comprimi iuberem et sic operare pergerem. Saccum a labiis vulneris ex parte separatum et evacuatum ab abdo-

163) De sing. ovarii sin. morbo. Leydae 1722. bei A. de Haller l. l. p. 439.

164) Willi de stupendo abd. tum. Basil. 1731. V. Haller l. l. p. 441.

165) N. Acta N. C. Vol. V. p. 289.

mine, in quantum se expandit, separarem aut attraherem; leviter enim cohaeret cum musculis, levius adhuc cum peritonaeo (?). Quo facto ei e vulnere protracto bombycinum funiculum eiusmodi longitudinis, ut funiculi extrema e vulnere penderent, orbiculi instar circumdarem. Orbiculum dicto modo formatum ad ovarium usque protuderem, eumque, nisi digitis cedere velit, retractis finibus constringerem. Ovarium induratum digitis exstirpandum tentarem. Hoc si fieri non possit ei orbiculum circumdarem et ut destrueretur efficere conarer. Ich glaube nicht, daß man hier den Einwurf machen kann, es sei von einer eigentlichen Exstirpation nicht die Rede, denn es scheint mir, als ob die beabsichtigte Destruktion, wo die Auslösung mit den Fingern nicht zu bewerkstelligen wäre, doch nur einzig und allein mit dem Meßer auszurichten wäre, da doch unmöglich eine Zerstörung durch herbeigeführte Eiterung gemeint sein kann. Thedens Vorschlag fand nun aber keine Beachtung, und erst als Delaporte und Morand, aber später als Schlenker, Willi und Theden, von der Operation als einer möglichen gesprochen hatten [166], und sich so den Erfindungstitel erworben, hielt man es der Mühe werth, seine Meinung für und wider abzugeben. Die Partei, welche sich gegen die Exstirpation erklärte, war, wie man sich leicht denken kann, die stärkere und ist dies bis auf den heutigen Tag geblieben. A. de Haen erklärte sich sogleich heftig dagegen, und Boyer läugnete noch vor 30 Jahren ihren glücklichen Ausgang über-

---

166) Mém. de l'acad. de chir. P. 1753. T. II., p. 481.

haupt [167]), freilich nachdem man schon einige Male diesen erreicht hatte. Die bedeutendsten und kühnsten Chirurgen der neueren Zeit, wie Charles Bell, Astley Cooper, Langenbeck, Dieffenbach wollen nichts von ihr wißen, und Liston, Lawrence, Ashwell und Copland erklärten sich gleicher Weise gegen dieselbe. In Deutschland und ganz vorzüglich in Frankreich, wo sie doch zum ersten Male gemacht wurde, hat sie wenig Anhänger gefunden, und erst jetzt scheinen bedeutendere Leute, wie Chelius, Kiwisch u. a. ihr bei uns mehr Beachtung verschaffen zu wollen. Ganz neuerdings hat Bühring in Berlin ein warmes Wort für sie gesprochen, welches nicht vergebens sein wird.

Zum ersten Male verrichtete der Franzose Laumonier im Jahre 1780 die Exstirpation bei Gelegenheit einer mit einem Abscess komplizierten Cyste, eine Operation, welche man im Grunde nur als eine bloße Onkotomie betrachtet zu haben scheint. Später erinnerten Power in England [168]), Chambon in Frankreich [169]) ernstlicher an dieselbe, aber erst nachdem Mac Dowall in Kentucky die Exstirpation im zweiten Jahrzehend dieses Jahrhunderts einige Male ausgeführt hatte, ist sie in Amerika, Deutschland, und vorzüglich in England, wo besonders Lizars sie in Aufnahme brachte, allmählich immer häufiger und jetzt schon über hundert Mal theils in Mac Dowalls Weise,

167) La moindre réflexion suffit pour montrer les dangers et l'impossibilité de cette opération, qui n'a pas été pratiquée et qui ne le sera vraisemblablement jamais. l. l. p. 438.

168) Darwins Zoonomie. Hannov. 1797. B. II., Th. 2, S. 199.

169) Encyclop. méthod. Méd. P. 1798. 4. T. VII., p. 362.

theils mit Modifikationen unternommen worden, denen zufolge die ältere Methode mit dem Namen Exstirpatio major, die modifizierte mit dem Namen Exstirpatio minor bezeichnet wird.

Die große Methode soll folgendermaaßen ausgerichtet werden. In einem gehörig warmen Zimmer wird die Kranke, welche nicht zu leicht gekleidet sein darf, nach zuvoriger Entleerung von Blase und Mastdarm, bequem auf einen mit einer Matratze bedeckten schmalen Tisch gelegt. Dann versichert sich der Arzt nochmals allseitig von der Richtigkeit seiner Diagnose und etwanigen Besonderheiten des Falls, und trennt dann die Bauchdecken einen Finger breit von der Mittellinie vom Nabel zur Schaambeinverbindung hin bis auf das Peritonäum, untersucht nochmals, ob auch Adhäsionen zugegen sind, welche die Vollendung der Operation verhindern könnten, und eröffnet dann, wenn das Resultat der Untersuchung günstig ist und nachdem die meist unbedeutende Blutung aufgehört hat, die Bauchhöhle, wobei die Gehülfen die Bauchdecken dicht gegen die Geschwulst drängen müßen, und dafür zu sorgen haben, daß dieselbe allmählich und ohne Begleitung von Eingeweiden aus der Wunde hervortrete. Verlangt es die Größe des Tumor, so wird die Oeffnung nach oben zu mit dem geknöpften Bistouri erweitert. Der Arzt geht dann mit der erwärmten und wohlgeölten Hand im untern Wundwinkel ein und untersucht, ob auch früher nicht entdeckte Verwachsungen zugegen sind, welche er womöglich mit der Hand trennt. Nun läßt er die Geschwulst von einem dritten Gehülfen stark

aus dem Bauche hervorheben, trennt angreifbare Adhäsionen, welche den Fingern nicht weichen, mit dem Skalpellheft oder dem Meßer selbst, und schreitet dann zur Anlegung der Ligatur. Er durchsticht den Stiel mit einer Nadel und doppelten Faden und unterbindet ihn nach beiden Seiten, so daß ein Abgleiten der Ligatur nicht möglich ist. Dann wird die Geschwulst schnell abgeschnitten und rasch aber vorsichtig entfernt. Bei großem Blutreichthum derselben kann man auch zwei Ligaturen anlegen und zwischen ihnen abschneiden. Sollte der Stiel, wie nicht wahrscheinlich, dann noch bluten, so müßte man, wie Stilling räth [170]), das Glüheisen zu Hülfe nehmen. Hierauf wird die Bauchhöhle von etwaniger Verunreinigung schnell und sorgfältig gereinigt, die Unterbindungsfäden und, wo es möglich ist, die ganze Wundfläche in das untere Ende der Oeffnung gebracht, und letztere durch die blutige Nath geschloßen. Dann bedeckt man die Wunde mit einer einfachen Kompresse, umgiebt den Unterleib mit einer bequemen Binde, und bringt die Kranke zu Bette. Dann soll man ihr eine Gabe Morphium reichen und die größte Aufmerksamkeit auf etwanige entzündliche Erscheinungen haben, vorzüglich aber auf offenen Stuhl sehen [171]).

---

170) Hannov. Ann. 1841, S. 308., cor. 3.

171) Wenn Stilling a. a. O. S. 440 behauptet, daß man die Operierten allemahl auf dem Wege der Beßerung begriffen halten dürfe, sobald Stuhlentleerung Statt finde, so wird dies für unsere Operation nicht mehr und nicht minder gelten, als für alle übrigen Eingriffe, bei denen das Peritonäum einer ähnlichen bedeutenden Reizung ausgesetzt ist.

King, West und Jeaffreson [172]) übten die sogenannte kleine Exstirpation zuerst, bei welcher die Bauchdecken nur ein paar Zoll geöffnet, die Geschwulst mit dem Troisquart entleert, hervorgezogen und abgelöst wird, ein Verfahren, welches dem von Monteggia [173]) schon vorgeschlagenen sehr ähnlich sein wird.

Ganz kürzlich hat Bühring [174]) eine neue Methode bekannt gemacht, welche darin besteht, daß er nicht in der Mittellinie, sondern durch eine Incision von den falschen Rippen bis auf den vorderen Theil der crista o. ilium am äußeren Rande des äußeren schiefen Bauchmuskels die Unterleibshöhle eröffnete, wodurch der Vortheil gewonnen wird, daß in Fällen, wo wegen Adhäsionen die Geschwulst nicht extrahiert werden kann und dieselbe bloß geöffnet und ausgehöhlt wird, der Eiter beßer abfließen kann. Die Exstirpation selbst soll dadurch nicht erschwert werden. Bei der Incision in der Mittellinie ist der Abfluß der Absonderung schwer zu erreichen, und könnte nur bei der Lagerung der Kranken auf den Bauch, wie sie von Mac Dowall angeordnet wurde, vollständig sein. Eine solche wird aber schwerlich lange und oft gewiß gar nicht ertragen werden.

---

172) Lancet 1836. 1838. — Lancet 1837, Nov. — Hamb. Zeitschr. B. V., S. 539, nach Chelius a. a. O. Th. II., S. 247.

173) Sacchi, l. l. p. 316.

174) a. a. O. In dem Falle, wo er sich dieser Methode bediente, kam dieselbe ihm noch dadurch zu Statten, daß sich ein widernatürlicher After während der Eiterung bildete und dem Koth auf solche Weise ein leichterer Ausweg möglich war.

Folgendes sind nun die Einwürfe, welche man der totalen Exstirpation der kranken Eierstöcke entgegengesetzt hat.

1. Die Kranken können noch viele Jahre leben, während die Operation den Tod in wenig Stunden herbeiführen kann. 2. Man kann eine Ovariengeschwulst nicht mit so viel Sicherheit diagnostizieren, um eine so lebensgefährliche Operation verantworten zu können. 3. Die in der Regel oder, wie andere sagen, oft vorhandenen Adhäsionen und breiten Basen der Tumoren verhindern oft die Exstirpation, nachdem man die Bauchhöhle schon geöffnet hat. 4. Die Ovariengeschwülste sind in einem konstitutionellen Leiden begründet, und 5. wenn auch die Gefahr durch Exstirpation des einen Eierstocks vorläufig beseitigt würde, so droht sie doch vom andern aus sich wieder zu erheben. 6. Die Kranken und oft auch — in der Regel wohl — der Arzt entschließen sich erst zur Operation, wenn die Kräfte schon zu sehr gesunken sind, als daß sie dieselbe überstehen könnten. 7. Durch die Absonderung droht stets Peritonitis. 8. [175]) Oft findet man an Statt eines Eierstocks beide krank und muß dann eine doppelte Operation machen. 9. [176]) Der Stiel ist oft so lang, daß man nach Eröffnung der Bauchhöhle den für krank gehaltenen Eierstock gar nicht krank findet, sondern den der anderen Seite.

---

175) Sabatier, l. l. p. 240.
176) G. v. d. Busch, a. a. O. S. 233.

Um eine Basis für die Betrachtung dieser Gegengründe zu gewinnen, muß man auf die Resultate sich beziehen, welche die Operation bislang gegeben hat. Churchill, Jeaffreson, Phillips, Kiwisch, und zuletzt Lee haben Tabellen geliefert, nach denen ich die beifolgende, welche ich noch mit einigen Fällen vervollständigen konnte, zusammenstellte. Absolut vollständig ist sie jedoch nicht, da nach Phillips und Lees Aussage einige Fälle der Oeffentlichkeit unehrlich genug vorenthalten sind.

(Hier folgen die Anlagen A. B. u. C.)

[Anlage A.] Nr. 1.

I. Fälle wo de

№	Datum.	Name des Operateurs.	Alter d. Kranken.	Länge d. Schnitts.	Adhäsionen oder kei
1	1843	T. L. Atlee	29	lang	Adhäsionen
2	1844	W. L. Atlee	61	do.	keine
3	1843	F. Bird	35	3½"	do.
4	1843	do.	21	4½	do.
5	1844	do.	35	3½	do.
6	1844	do.	21	4	do.
7		do.	21	5	feste Adhäsione
8	1846	do.	52	5	do. do. am Becke
9	1844	Bowles	29	lang	Adhäsionen
10	1846	Burd	26	do.	keine
11	1843	Bühring	38	6	do.
12		Chrissmann		do.	do.
13		Chrysmar			
14		do.			
15	1819	do.	47	do.	Adhäsionen
16	1820	do.	38	do.	do.
17	1820	do.	38	do.	
18	1842	Clay	46	27	do.
19	1842	do.	57	14	starke Adhäsion
20	1842	do.	39	28	do. do.
21	1843	do.	40	14	do. do.
22	1843	do.	22	14	Adhäsionen
23	1843	do.	40	14	keine
24	1843	do.	43	14	weite Adhäsion
25	1843	do.	59	16	do. do.
26	1843	do.	45	14	
27	1843	do.		16	Adhäsionen
28	1845	do.	35	14	keine
29	1846	do.	51	lang	do.
30		do.		do.	

Betrachten wir jetzt die einzelnen Einwürfe. Der erste war der, daß die Kranken noch lange leben können, während die Operation den Tod zuweilen in wenig Stunden bringe. Die Antwort auf diesen Einwand können wir nur aus der Kenntnis der wahrscheinlichen Lebensdauer bei dieser Krankheit geben. Die kürzeste Dauer, abgesehen von den Fällen, wo man die Krankheit schon in Neugeborenen fand, sah Peter Frank [183]), sie betrug zwei Monate, die längste von 58 Jahren ist von Taſcheron [184]) beobachtet, und da liegen denn viele Zahlen dazwischen, deren Mittelzahl uns wenigstens die ungefähre Dauer angeben wird. Die Dauer betrug

Nach Lee 131 Fälle.			Meine Fälle 91.	
	38	1 Jahr oder darunter	22	
	25	2 do. do.	10	
93	17	3 do. do.	10	55
	10	4 do. do.	6	
	3	5 do. do.	7	
	5	6 do. do.	4	
	4	7 do. do.	4	
13	3	8 do. do.	2	12
	1	9 do. do.	—	
	—	10 do. do.	2	
	1	11 do. do.	1	
6	5	12 do. do.	4	10
	—	13 do. do.	2	
	—	15 do. do.	3	
	5	16 do. do.	1	
6	—	18 do. do.	2	3
	1	20 do. do.	—	
	—	21 do. do.	1	
	1	22 do. do.	1	
3	—	23 do. do.	1	5
	—	24 do. do.	1	
	2	25 do. do.	1	
1	—	27 do. do.	1	2
	1	30 do. do.	1	
	—	34 do. do.	1	
0	—	38 do. do.	1	4
	—	50 do. do.	1	
	—	58 do. do.	1	

183) Grundſ. d. Bdhlg. Mannh. 1844. 8. §. 746. - 184) Morand l. l. p. 458.

Nach Lees Tabelle[185]) endigt mithin über die Hälfte der Fälle bei gewöhnlicher Behandlung schon binnen zwei Jahren mit dem Tode, und wenn nach meiner Liste, die aus diesem Grunde für diese Berechnung nicht tauglich ist, die Hälfte der Kranken erst in drei oder vier Jahren starb, so rührt dies daher, daß der größte Theil meiner Fälle aus deutschen Schriften gezogen sind, und die deutschen Aerzte bei unserer Kuriositätenwuth vorzüglich lange dauernde Fälle publiziert haben. Nehmen wir nun andrerseits an, daß die durch die Exstirpation als geheilt angegebenen Kranken wirklich und nicht bloß auf kurze Zeit geheilt wurden[186]), so stellt sich hier folgendes Verhältnis heraus. Das Ovarium wurde exstirpiert 94 Mal. Von diesen 94 Operierten wurden geheilt 61, also von 100 fast 65 ($64^{42}/_{47}$). Dahingegen wurden von 290 auf andere Weise Behandelten 6 durch die Incision, 21 theils durch die Parazentese allein, theils in Verbindung mit andern Mitteln, 8 durch diese allein, und 18 mehr oder minder naturae vi medicatrice, also im Ganzen 53 geheilt, mithin von 100 etwa 18, so daß sich eine Differenz von 46—47 zu Gunsten der Exstirpation ergeben würde. Man könnte einwenden, die Fälle von Exstirpation seien sorgfältig gesammelt, während von

185) Lee a. a. O. S. 138.

186) Bis auf den zehnten Fall der zweiten Tafel wurden die als genesen bezeichneten Kranken M'Dowalls alle geheilt, ebenso die Kranken von Clay, Bird und Lane (vgl. Lee S. 314, 315), und wir dürfen dasselbe, glaube ich, auch von allen übrigen Fällen annehmen, welche als geheilt angegeben sind, da sich sonst zuverläßig ein guter Freund gefunden haben würde, welcher dem betrübten Chirurgen den Widerruf seiner Aussagen abgenommen hätte.

gelungenen anderweitigen Heilungen gewiß manche fehlten. Dies zugegeben glaube ich doch, daß das gewonnene Resultat, wenn auch nicht absolut wahr, so doch der Wahrheit sehr nahe stehend ist, da ich die anderen Fälle nicht auswählte, sondern zusammenstellte, wie sie mir aufstießen, und wenn ich behaupte, daß von allen tödtlich verlaufenen Fällen ⁴/₅ nicht veröffentlicht, die Heilungen aber bis etwa auf ¹/₅ alle mitgetheilt sind, so glaube ich ebenfalls keine Uebertreibung zu Gunsten der Exstirpation zu machen; die Gründe für jene Annahme liegen auf der Hand. Nach einem solchen Ergebnis nun scheint mir der Einwurf gänzlich unbegründet, und man darf sich durch ihn gewiß nicht von dieser Operation abhalten laßen. Ist es nicht vorzuziehen von drei oder vier Kranken eine zu verlieren, als sie alle den schauderhaften Tod hinsterben zu laßen, und sich mit dem gefährlichen Palliativ der Parazentese eine Hinterthür des Gewissens offen zu halten?

Der zweite Einwand, welchen man der Exstirpation der Eierstöcke entgegenstellt, ist die Unsicherheit der Diagnose. Er scheint viel für sich zu haben, wenn man sieht, daß unter 128 Malen, wo die Exstirpation unternommen wurde, 13 Mal, also etwas über 10 %, gar keine Krankheit des Eierstocks vorhanden war, sondern 1 Mal eine Netzgeschwulst, 1 Mal eine Beckengeschwulst, 4 Mal ein Fibroid der Gebärmutter, 1 Mal ein schwangerer Uterus und 6 Mal sogar überhaupt keine Geschwulst gefunden wurden, von welchen 13 Fällen 5 tödtlich abliefen. Diese Thatsache hat aber nicht den Werth, welchen die Gegner der Ovariotomie ihr beigelegt haben, wenigstens hat sie ihn

jetzt nicht mehr, denn eine nähere Betrachtung der Fälle wird zeigen, daß sie fast alle in eine Zeit fallen, wo man noch nicht mit allen den diagnostischen Hülfsmitteln so bekannt oder vertraut war, wie es heutzutage der Fall ist. Mit Hülfe des Höhrrohrs würden wir eine Schwangerschaft erkennen, mittelst Simpsons Uterussonde die Fibroide der Gebärmutter unterscheiden [187], und das Plessimeter würde uns vor der Annahme einer Geschwulst bewahren, wo bloß eine Auftreibung des Bauchs zugegen wäre. Die beiden Fälle aber, wo eine Netzgeschwulst und wo ein Tumor vom Becken ausgehend die Aerzte täuschten, wird niemand ohne Pedanterie allein der Exstirpation entgegen halten können, zumal der lethale Ausgang des letzteren durch die Heilung des ersteren gut gemacht wird.

Boyer [188]) behauptet, die Tumoren seien gewöhnlich mit den benachbarten Theilen verwachsen, während Meissner [189]) sagt, die Verwachsungen fehlten in der Regel. Sie werden beide Unrecht haben und die Wahrheit wird in der Mitte liegen. Denn unter den 115 Fällen der ersten und zweiten Tafel sind 55 Mal Adhäsionen zugegen gewesen, und bei 30 Fällen ist ausdrücklich bemerkt, daß keine vorhanden waren; zu diesen wird man aber auch die übrigen 30 Fälle, in denen von Adhäsionen keine Rede ist, zählen müßen, da, wären sie zugegen gewesen, Grund genug sein würde, ihrer zu erwähnen, und so würde sich das Resultat ergeben, daß

---

187) vgl. Lee a. a. O. S. 25. 170 ff.
188) l. l. p. 426.
189) D. Frauenzimmerkrankh. Lpz. 1846. B. II. S. 291.

sie ungefähr grade so oft fehlen, als sie vorhanden sind[190]. Auch ist das Hindernis, welches sie der glücklichen Ausführung der Operation darbieten, nicht von einem solchen Werthe, daß es irgendwie derselben an und für sich entgegen gestellt werden dürfte. Von den Fällen, wo keine Adhäsionen sich fanden, wurden 20 geheilt und 10 starben, wo weder Anwesenheit noch Abwesenheit derselben angemerkt sind, ist, was gleichfalls für unsere eben gemachte Annahme spricht, das Verhältnis dasselbe, und wo sie angetroffen wurden, starben 20 Kranke, während 35 gerettet wurden, eine in der That doch sehr wenig ungünstige Differenz. Nehmen wir nach diesen Resultaten noch dasjenige, welches die Operation im Ganzen ergeben hat, und vergleichen wir dasselbe mit den Ergebnissen anderer Operationen[191], wo, wenn auch nicht Adhäsionen, so doch Hemmungen und üble Zustände und Ereignisse ähnlicher Art sich zeigen können, welche man nicht voraussehen kann, so wird auch dies darthun, ob die Ovariotomie wirklich ein furchtbares und tollkühnes Unternehmen sei, wie man so oft glauben machen will.

---

190) Macfarlane fand dagegen in 14 genau sezierten Leichen in 12 Fällen mehr oder weniger feste und weite Adhäsionen zwischen den Geschwülsten, den Wandungen und Organen des Beckens; 3 Mahl fanden sich auch Verbindungen mit Bauchwand, Netz und Därmen. In 3 Fällen unter jenen 12 schien eine Trennung ohne große Schwierigkeit möglich gewesen zu sein, in den übrigen 9 war sie ganz unthunlich. Lee S. 219. Wären diese Befunde aber normal, so würde ein so günstiges Resultat der Ovariotomie, wie es sich herausgestellt hat, ganz unmöglich sein.

191) Die Tafel ist von Imman gegeben. The Lancet, 1844.

Auslösung der Hand	wurde	gemacht	24	Mal.	Es starb	1	also 4%
Steinschnitt	do.	do.	5945	do.	Es starben	775	do. 13 do.
Abnahme des Vorderarms	do.	do.	48	do.	do.	8	do. 16 do.
Abnahme des Fußes	do.	do.	43	do.	do.	11	do. 26 do.
Unterbindung großer Arterien	do.	do.	199	do.	do.	66	do. 33 do.
Abnahme des Oberschenkels	do.	do.	732	do.	do.	316	do. 43 do.
Abnahme des Oberarms	do.	do.	311	do.	do.	146	do. 47 do.
Bruchschnitt	do.	do.	545	do.	do.	260	do. 48 do.
Laparatomie	do.	do.	1567	do.	do.	796	do. 51 do.
Abnahme des Unterschenkels	do.	do.	254	do.	do.	136	do. 54 do.
Auslösung des Oberschenkels [192]	do.	do.	—	do.	do.	—	do. 60 do.
Auslösung des Oberarms	do.	do.	19	do.	do.	14	do. 74 do.

Da nun von 115 Kranken 42 umkamen, so ergiebt sich ein prozentisches Verhältnis von 36, wonach die Operation zu den weniger gefährlichen gerechnet werden müßte, zumal da auch das Resultat dort, wo die Exstirpation ausgeführt werden konnte, nur um 1 Prozent beßer ist. Dazu kommt, daß wir erwarten dürfen, daß die fortgesetzten Bemühungen der Aerzte die diagnostischen Merkmale der Adhäsionen gehörig festzustellen Mittel finden werden, welche wenigstens wirklich hinderliche vor Eröffnung der Bauchhöhle ans Licht stellen, und daß, wo solche vorhanden sind, und die Kräfte nur für ausreichend erachtet werden dürfen, Bührings Methode eine große Verminderung der Sterblichkeit zur Folge haben werde.

---

192) Nach Chelius a. a. O. B. II., S. 799.

Am zweckmäßigsten zählen wir hier gleich die Umstände auf, welche Adhäsionen darthun sollen [193]). Dahin gehört erstens nach Bird, daß, wenn die Kranke sich ohne Hülfe der Hände im Bette aufrichtet, der Tumor nicht zwischen den auseinander gedrängten graden Bauchmuskeln hervortritt. 2. Mißt man den Bauch sowohl bei tiefer Exspiration, wie bei voller Inspiration, so differiren beide Meßungen oft bedeutend, sobald die Geschwulst frei ist, was durch die Wirkung des Zwerchfells erklärlich genug ist. 3. Sobald gleichzeitig freie Bauchwaßersucht zugegen ist, fehlen in der Regel die Adhäsionen. 4. Kann die entleerte Blase über die Symphyse gehörig aufgepustet werden, so existieren wenigstens keine Adhäsionen mit dieser. 5. Freie Beweglichkeit der Gebärmutter mit der Uterussonde zeigt an, daß der Tumor nicht mit derselben verbunden ist. 6. Folgen die Bauchdecken bei der Parazentese der Geschwulst und sinkt der Rest des Tumors nicht ganz in das Becken hinab, so darf man auf Adhäsionen schließen. 7. Nimmt man durch das Hörrohr Neuledergeräusch wahr, so sind Verbindungen vorhanden. 8. Mißliche Zeichen sind vorhergegangene entzündliche Affektion, frühere Parazentesen und freie Beweglichkeit der Geschwulst. Denn es kann Peritonitis vorhergegangen sein und man findet keine Adhäsionen, während sie auch ohne wahrnehmbare Entzündung sich bilden können, die Parazentese kann sie erzeugen und er-

193) Nach Lee a. a. O. S. 219 ff., wo dieser Punkt ausführlich besprochen ist, wie denn überhaupt der diagnostische Theil seines Buchs durchaus vorzüglich ist und zum größten Theil ganz neu.

zeugt sie nicht, die Geschwulst kann beweglich sein und hängt doch innig mit dem Darm zusammen, und Adhäsionen können bei kolossalen Geschwülsten fehlen, während sie bei kleinen zugegen sind. Jedes einzelne dieser sämmtlichen Zeichen kann nun freilich trügen, aber mehrere zusammen berechtigen doch zu ziemlich sicheren Schlüßen. Bird und Marshall Hall wünschten die Existenz noch eklatanter und sicherer darzuthun. Letzterer[194]) proponierte mit einem Explorativtroisquart einzustechen und durch eine eingeführte Sonde sich zu überzeugen, ob Adhäsionen vorhanden wären oder nicht, wodurch man auch zugleich Kenntnis davon gewinnen könnte, ob ein multilokulärer Tumor oder eine einfache Cyste die Geschwulst bildeten. Weniger mißlich ist Birds Methode †), welche er in zwei Fällen erprobt haben will und deren Zweckmäßigkeit Lee zu bestätigen scheint. Bird bemerkte nähmlich bei Eröffnung des Bauchs, daß dort, wo keine Adhäsionen zugegen waren, der Tumor bei jeder Respiration vor die Oeffnung trat, nicht aber sobald Verwachsungen zugegen waren. Hierauf sich stützend stach er zwei in eine elfenbeinerne Platte befestigte Nadeln in den Tumor ein. Wo Adhäsionen zugegen sind, bleibt die Platte beim Athmen ruhig stehen, wo sie dagegen nicht vorhanden sind, hebt und senkt sie sich fortwährend. Ob sich diese Methode als zweckmäßig erweisen wird, laße ich dahingestellt sein, doch möchte es meiner Ansicht nach vorzuziehen sein, sie vorläufig bloß als Probe der unter 1 — 8 angegebenen diagnostischen

194) The Lancet 1844. Vol. I., No. 23.

†) Med. Times. 1844, March.

Merkmahle anzusehen, jedenfalls ist sie dem Verfahren von Marshall Hall vorzuziehen.

Wir kommen jetzt zum vierten Einwurf gegen die Ovariotomie, nämlich den, daß das Hydroarion nur aus einem tieferen konstitutionellen Leiden hervorgehe, oder mit anderen Worten, daß die Tumoren der Eierstöcke bösartiger Natur seien; zur Begründung dieser Behauptung wird man auf Rokitanskys Charakteristik derselben verweisen. Allein es liegt einmal keine Beobachtung vor, daß sich nach Exstirpation eines Tumors ein ähnliches Leiden in irgend einem andern Organe, ausgenommen einen Fall, wo bloß die Incision gemacht werden konnte [195]), wieder eingestellt hätte, es geht zweitens aus allen Beobachtungen hervor, daß die Kranken sich zur Zeit der Entwickelung des Uebels durchaus wohl befinden und dasselbe erst bei großer Ausdehnung, was auch bei allein entschieden gutartigen Neubildungen der Fall ist, sobald sie eine excessive Größe erlangen, und zum Ueberfluß durch die besten Autoritäten bestätigt wird [196]), den Gesammtorganismus beeinträchtigt, und endlich drittens gehören die krebsartigen Geschwülste der Ovarien zu denen, welche durch die Exstirpation geheilt werden können. Ich nehme hier natürlich den Markschwamm aus, dessen ich überhaupt bisher nicht erwähnte, außer im Eingange, weil die radikalen Heilmethoden sämmtlich für ihn selbstredend unanwendbar sind. Daß aber

195) Taf. II., Nr. 13.

196) G. v. Swieten Comment. L. B. 1764. T. IV. p. 147. Hunter, Beobacht. u. Heilmeth. Th. I. Baillie, works by Wardrop, p. 354. Hope, morbid anatomy. L. 1834, p. 240.

freilich die Art der Geschwulst einen Einfluß auf den Erfolg der Operation habe, ist wahrscheinlich genug, aber feststellen läßt sich derselbe nicht wohl [197]).

Wenn auch die Gefahr durch die Exstirpation eines Eierstocks beseitigt werde, so drohe sie doch vom andern Eierstock aus sich wieder zu erheben. Ich glaube diesen Einwurf im Vorigen schon genügend berücksichtigt zu haben.

Der sechste Punkt ist nicht von der Art, daß er die Operation überall hindern könnte; hat man sie zu lange aufgeschoben, so bildet die Schwäche der Kranken eben nur im konkreten Fall eine Kontraindikation, indem auch Weiber mit Glück sich der Ovariotomie unterzogen haben, die einen Umfang hatten wie Schwangere im neunten Mond. Die Gefahr einer Peritonitis droht bei jedweder das Bauchfell bloßlegenden Operation, und kann daher für unsere Operation keine besondere Gegenanzeige bilden. Sie ist übrigens die häufigste Veranlaßung des tödtlichen Ausganges, denn von 27 Kranken starben 10 an dieser Krankheit, 7 durch Hämorrhagien, 5 aus Erschöpfung oder durch den Insult, 1 durch Platzen des Magens, 1 durch Exulceration des Darms, 1 durch Gangrän, 1 durch Phlebitis und 1 durch Phlebitis und Ileus.

Sabatiers Einwand, daß man oft statt eines Eierstocks beide krank finde, und v. d. Buschs, während man den einen für krank gehalten habe, finde sich oft der andere als

197) Lee hat dies zwar versucht, a. a. O. S. 230, allein die Unterscheidungen sind nicht scharf genug und können es nicht sein, weil nur Ausnahmsweise exakte Beschreibungen der exstirpierten Geschwülste von den Aerzten gegeben worden sind.

Ausgangspunkt des Tumor, sind eben so wenig gewichtig genug, um die Operation zu verwerfen, wie der vorige. Jener Umstand steigert nur die Gefahr, insofern ein längeres Offenstehen der Bauchhöhle nöthig wird, und leichter eine Hämorrhagie erfolgen kann, diesen könnte man höchstens gegen Bührings Methode vorbringen.

Dies ist dasjenige, was ich gegen die Einwendungen, welche man der Ovariotomie entgegengestellt hat, zu sagen weiß; ich zweifle freilich, daß ich dieselben insoweit widerlegt habe, daß sich meinen Gegengründen nichts antworten ließe, aber ich denke doch, daß die beigebrachten Thatsachen stark genug sind, um wenigstens die absolute Verwerfung der Operation als unberechtigt erscheinen zu laßen.

Jetzt habe ich noch von dem verschiedenen Werthe der Exstirp. maj. und min. zu reden. Für jene spricht, daß alle nicht mit der Hand zu trennenden Adhäsionen sichtbar werden, daß der Tumor ohne Austritt von Flüßigkeit aus der Bauchhöhle entfernt werden kann, daß man die festen Bestandtheile der Geschwülste ohne Schwierigkeit und Blut u. dgl. leichter aus der Bauchhöhle entfernen kann. Gegen sie hat man eingewandt: In den meisten Fällen ist die Incision ganz unnöthig zu lang, die große Entblößung des Peritonäums ruft leichter Entzündung hervor, die Därme fallen leichter vor. Das Ergebnis, welches beide Methoden liefern — ich habe mit Lee unter der kleinen Operation alle Fälle zusammengefaßt, bei welcher eine Incision bis zu 6 Zoll gemacht wurde, da nicht alle Aerzte die Entleerung der Cyste angegeben haben, und eine Herausnahme der Geschwulst ohne Entleerung bei einer solchen Oeffnung

nicht mehr thunlich gewesen sein möchte, — ist folgendes. Die große Incision wurde 55 Mal gemacht, es starben 20 und 33 wurden gerettet, während die kleine 22 Mal ausgeführt wurde, wobei 16 genasen und nur 6 Fälle unglücklich abliefen. Aber man hat sich nicht auf diesen Zahlenunterschied allein zu stützen, und muß bedenken, daß vielen Kranken, wollte man die große Incision schlechtweg verwerfen, wegen der Adhäsionen oder der Natur der Geschwulst gar keine Hülfe möglich sein würde. Das einzig Wahre kann nur sein, daß man eine kleine Incision macht und untersucht, ob die Punktion des Tumor diesen hinreichend verkleinern werde, um ihn durch die gemachte Oeffnung herauszubefördern, und ob nicht etwa Adhäsionen zugegen sind, welche dies hindern könnten. Hat die Geschwulst zu viel feste Masse und hängt sie zu innig mit der Umgegend zusammen, dann darf man sich auch nicht vor einer Verlängerung des Schnitts scheuen; es würde unverantwortlich sein, die Kranke ihrem Untergange entgegen gehen zu laßen, und nichts zu thun als eine neue Gefahr hinzuzufügen. —

Aus den angeführten Wahrscheinlichkeitsgründen und nach den wahrscheinlichen und den unzweifelhaften Thatsachen halte ich mich zu folgenden Schlüßen berechtigt.

1. Die inneren Mittel sind nur unter besonderen Bedingungen von radikaler Wirkung.

2. Auszuzeichnen sind unter denselben die Eisenmittel, die Merkurialien und das Jod.

3. Die dynamischen Mittel sind in ihrer Wirknng zweifelhaft.

4. Die Parazentese ist nur zulässig bei einfachen Cysten und bei zusammengesetzten Geschwülsten nur, wenn die Organe zu sehr dadurch komprimiert werden, und die Ovariotomie verweigert wird.

5. Die Vaginalpunktion verdient den Vorzug vor der Parazentese durch die Bauchdecken, sobald ihre Bedingungen vorhanden sind.

6. Die Exstirpation ist angezeigt, wo man nicht im Stande ist den Fortschritt des Uebels durch innere Mittel zu hemmen, bei einfachen Cysten, wo die Bedingungen zur Vaginalpunktion fehlen, und bei zusammengesetzten Tumoren, welche frei oder doch nur wenig adhärent sind.

7. Die Wahl der großen oder der kleinen Incision hängt allein von den jedesmaligen Umständen ab.

8. Die Incision ist angezeigt bei Geschwülsten, welche derartige Adhäsionen haben, daß sie eine Heilung, resp. Herausnahme nicht gestatten.

9. Die übrigen chirurgischen Heilmethoden versprechen nicht so viel Nutzen, daß ihre Gefahr dadurch aufgewogen würde, und sind zum größeren Theil auch unzuverläßig.

10. Tumoren, welche durch einen Markschwamm gebildet werden, sind bloß palliativ zu behandeln.

Anhang.

1. Befällt die Krankheit häufiger Weiber oder Unverheirathete?

Burns behauptete schon, daß die Krankheit häufiger Frauen befalle, welche Kinder geboren haben, als Unverheirathete, und Lee (a. a. O. S. 135) fand unter 136 Kranken 88 Weiber, 11 Wittwen und 37 Unverheirathete. Nicht sehr verschieden von diesem ist das Resultat, welches sich mir über diese Frage herausgestellt hat, indem ich unter 237 Fällen 159 Weiber fand und 79 Unverheirathete, also beinahe die Hälfte, während bei Lee 42 auf 100 Kranke kommen. Von den Weibern war unter meinen Fällen von 21 angemerkt, daß sie kinderlos waren, und von 5 Einzelnen, daß sie geboren hatten. Würde man die 21 zu den Unverheiratheten rechnen, und die 5 Einzelnen zu den Weibern, so würde Burns Angabe immer noch gegründet erscheinen.

2. In welchem Lebensalter tritt die Krankheit am häufigsten auf?

Darauf giebt folgende Uebersicht die Antwort.

Lebensalter.					Zahl der Fälle.	
Unter	1	Jahr			—	1
Zwischen	1	u.	5	Jahren	—	1
"	5	"	10	"	—	3
"	10	"	15	"	—	4
"	15	"	20	"	3	26
"	20	"	25	"	37	41
"	25	"	30	"		44
"	30	"	35	"	45	29
"	35	"	40	"		25
"	40	"	45	"	26	25
"	45	"	50	"		12
"	50	"	55	"	19	9
"	55	"	60	"		4
"	60	"	65	"	3	3
"	65	"	70	"		—
"	70	"	75	"	2	2
					135	229

Die erste Reihe giebt die von Lee, die zweite die von mir gefundenen Zahlen an.

3. Welcher Eierstock erkrankt häufiger, der rechte oder der linke?

Die ungeheure Mehrzahl der Autoren läßt das linke Ovarium häufiger erkranken, während nach Lee in 93 Fällen 50 Mal der rechte Eierstock, 8 Mal beide und nur 35 Mal der linke krank gefunden wurden. Morgagni sagt dagegen (de sedib. et causs. morb. Ep. XXXIX., n. 40), daß im Allgemeinen kein Unterschied Statt finde, und dies bestätigen die Zahlen, welche ich fand, wonach unter 269 Fällen das rechte Ovarium 110 Mal, das linke

107 Mal und 52 Mal beide den Sitz der Krankheit bildeten. Die Fettcysten scheinen aber rechts häufiger zu sein, denn nach Bauer (D. i. de ovarior. morb. Marb. 1831 p. 51) kamen unter 33 Fällen Haare 15 Mal rechts, 8 Mal links, und 1 Mal beiderseits vor (9 Mal nicht angegeben), und Zähne in 40 Fällen 18 Mal rechts, 10 Mal links, und 1 Mal beiderseits (11 Mal nicht angegeben), Haare und Zähne kommen aber eben nur in Fettcysten vor.

Berichtigung.

N. 47 muß es statt Lee a. a. O. heißen: Th. S. Lee, V. d. Geschwülsten der Gebärmutter u. d. übr. weiblichen Geschlechtstheile. A. d. E. Berl. 1847.





